

Partnerschaftsverein Gomadingen e.V.



Aufnahmeerklärung

Hiermit beantrage(n) ich/wir

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb. Datum
_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ-Wohnort	Telefon

e-mail		

die Einzelmitgliedschaft (derzeitiger Jahresbeitrag 11 €)

die Familienmitgliedschaft (derzeitiger Jahresbeitrag 16 €)

für mich und

_____	_____	_____
Ehe-/Lebenspartner	Vorname	Geb. Datum
Kinder:	_____	_____
	Vorname	Geb. Datum
	_____	_____
	Vorname	Geb. Datum
	_____	_____
	Vorname	Geb. Datum

Der Partnerschaftsverein ist berechtigt den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem folgenden Konto abzubuchen

Kontonummer

Bank BLZ

....., den

Unterschrift