

Passionsvereinigung Wintrich e.V.

Beitritts – Erklärung

Vor-/Nachname:.....

Geb.-Datum:.....

Strasse:.....

PLZ:..... Ort:.....

Telefon:



Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Passionsvereinigung Wintrich e.V.
Die jährlichen Mitglieds-Beiträge für

- | | | |
|---|-------------|-------|
| <input type="radio"/> Schüler, Studenten und Rentner | Euro | 3,-- |
| <input type="radio"/> Erwachsene | Euro | 6,-- |
| <input type="radio"/> Familienbeitrag / 2 Personen | Euro | 10,-- |
| <input type="radio"/> Familienbeitrag / 3 Personen | Euro | 12,-- |
| <input type="radio"/> Familienbeitrag / ab 4 Personen | Euro | 14,-- |
| <input type="radio"/> Juristische Personen (Firmen) | Euro | 30,-- |

(zutreffendes bitte ankreuzen)

(Bei Familien bitte alle Namen+ Geb.-Daten angeben)

Bitte ich von meinem Konto bei der

IBAN:

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)

E-Mail Adresse (wenn vorhanden):.....