

Freundschaftskreis Mainz-Louisville e.V.

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum Freundschaftskreis und verpflichte mich zur Zahlung eines Jahresbeitrags von:

Einzelpersonen 20 €
Familien 25 €

Die Mitgliedschaft gilt für mindestens ein Jahr und verlängert sich automatisch, wenn nicht bis 3 Monate vor Jahresende gekündigt wird.

Name: _____

Vorname: _____

Beruf: _____

Geb.-Datum: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Lastschriftinzug

für den Jahresbeitrag des Freundschaftskreises Mainz-Louisville

Hiermit ermächtige ich den FKML widerruflich, jährlich den Beitrag in Höhe von _____ € bis zum 30.04. eines Jahres von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte senden an:

Geschäftsführung FKML

Frau Christa Dresbach
Albanusstr. 78
55128 Mainz
Tel: 06131/331406
Mail: cur.dresbach@t-online.de