

Kneippverein Porta Westfalica e.V., Hauptstraße 24, 32457 Porta Westfalica e.V.

Mobiltelefon
0151-67525354

E-Mail
info@kneipp-porta.de

Homepage
www.kneipp-porta.de

Beitrittserklärung (Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.)

Hiermit erkläre ich / erklären wir meinen / unseren Beitrag zum Kneippverein Porta Westfalica e.V. ab dem _____ zum Jahresbeitrag von:

<input type="radio"/> Einzelperson 42,00 €	<input type="radio"/> Familie 54,00 €	<input type="radio"/> Jugend
<input type="radio"/> Fördermitglied	<input type="radio"/> Einrichtung/Betriebe	<input type="radio"/> Kinder

Name der Einrichtung / des Betriebes: _____

Name		Vorname		geb. am	
Partner/in		Vorname		geb. am	
Straße		PLZ		Ort	
Telefon		Mobiltelefon			
E-Mail					

Kinder (Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden.)

Name		Vorname		geb. am	
Name		Vorname		geb. am	
Name		Vorname		geb. am	
Name		Vorname		geb. am	

Die Mindestdauer der Mitgliedschaft beträgt ein Jahr. Der Bezug der Zeitschrift Kneipp-Journal ist in der Mitgliedschaft enthalten. Mit der Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Kneippvereins Porta Westfalica e.V. an.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Mandat zum Lastschrifteinzug

- Ich ermächtige den Kneippverein Porta Westfalica e.V., bis auf Widerruf den Jahresbeitrag abzubuchen.
- Ich überweise den Jahresbeitrag nach Erhalt der Rechnung auf das Konto mit der IBAN DE24 4905 1285 0000 003400.

Bankverbindung

Name		Vorname	
IBAN		Bank / Sparkasse	

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz: Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und nur zu vereinsinternen Zwecken genutzt. Ihr Name und Ihre Anschrift werden darüber hinaus auch dem Kneipp-Bund mitgeteilt zwecks Bezugs des Kneipp-Journals.