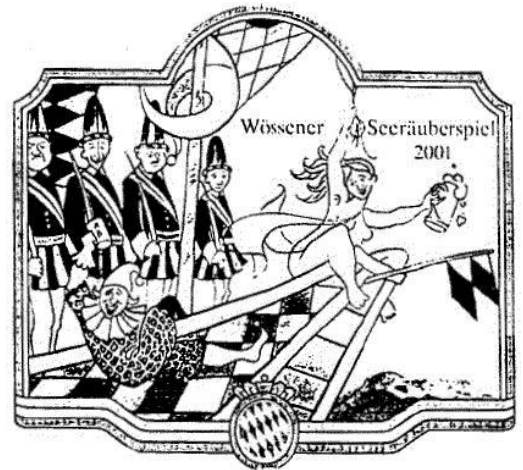


Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.

1. Vorstand Herr Michael Frank
Rathausplatz 6, 83246 Unterwössen Tel:08641/690188

Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.
Rathausplatz 6, 83246 Unterwössen

Michael Frank
Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.
Rathausplatz 6
83246 Unterwössen



Mitgliedschaft beim Verein „Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.“

Sehr geehrte Damen und Herren,

**ich beantrage die Mitgliedschaft und trete dem Verein
„Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.“
bei.**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit jährlich € 10,-.

Name _____ Geburtsdatum ____ . ____ . ____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Email _____ Telefon _____

Datum _____

(Unterschrift Antragsteller)

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: „Traditionelles Wössner Seeräuberspiel e.V.“

Gläubiger- ID DE76ZZZ00000153898, Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein vergeben)

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich zum Einzug des jährlichen Vereinsbeitrages mittels Lastschrift von

IBAN/Konto-Nr. _____ BIC _____

bei Bankname _____

Datum _____

(Unterschrift Kontoinhaber)