

BEITRITTSERKLÄRUNG

Aktionskreis
Gemeinsam für Marienheide
Bahnhofstraße 4
51709 Marienheide

Tel. 0 22 64 / 40 480 40



Name der Firma: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Email: _____
Homepage: _____
Inhaberin/Inhaber: _____
Privatanschrift: _____
Geburtsdatum: _____

Ich / Wir trete(n) dem „**Aktionskreis Gemeinsam für Marienheide e.V.**“ als Mitglied bei.
Die Satzung ist mir/uns bekannt.

Marienheide, _____
Datum Stempel und Unterschrift

Ich/Wir bin/sind mit der Abbuchung des Beitrags, halbjährlich € 65,-im Voraus einverstanden.

Kontonummer: _____
Bankleitzahl: _____
Bank: _____

Marienheide, _____
Datum Stempel und Unterschrift