

Ich erkläre meinen Beitritt zum Kneipp-Verein Osterholz-Scharmbeck e.V.

Ab 01. __. 20 ____ zum monatlichen Mitgliedsbeitrag

- für Einzelmitglieder von 3,60€ (Jahresbeitrag = 43,00€)
 für Familien/Ehepaare von 5,60€ (Jahresbeitrag = 68,00€)

Der monatl. Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Blätter“ ist im Beitrag enthalten.

Familienname: _____ Tel.: _____
Vorname: _____ geb. am: _____ Beruf: _____
Ehegatte: _____ geb. am: _____ Beruf: _____
Straße: _____
PLZ / Ort: _____

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei aufgenommen werden.

Vorname: _____ geb. am: _____
Vorname: _____ geb. am: _____
Vorname: _____ geb. am: _____

Gleichzeitig ermächtige ich den Kneipp-Verein OHZ widerruflich, den zu entrichtenden Beitrag von meinem / unserem Konto abzubuchen:

Kto.-Nr.: _____ BLZ: _____
Bank: _____
Konto-Inhaber: _____

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte Beitragserklärung an
folgende Adresse senden:

Kneipp-Verein Osterholz-Scharmbeck e.V.
Geschäftsstelle
Bahnhofstr. 74
27711 Osterholz-Scharmbeck