



Freie Wähler Hösbach e.V.

Beitrittserklärung

Name: Vorname: Geb:

Name: Vorname: Geb:

Straße: PLZ: Ort:

eMail: Tel.Nr.:

Fax Nr.:

Datum: Unterschrift:

Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages* der FW-Hösbach mittels Lastschrift.

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir an den Verein zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag* jährlich von meinem

Konto. Nr.: Bank:

BLZ: Kontoinhaber:

Mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum: Unterschrift:

* von zur Zeit € 12,00 pro Person