

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum

Apolda Avantgarde Förderverein e.V.

mit Sitz in Apolda

zum Jahresbeitrag von 100,00 €

Juristische Personen Körperschaften oder Firmen	Natürliche Personen
Name:	Name:
(Name)	Vorname:
Geschäftszweig:	Geb.-Datum:
Gesetzl. Vertreter:	Beruf:
Strasse:	Strasse:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefon:	Telefon:

Ort, Datum: _____

Unterschrift
(bei Firmen Namen des Unterzeichners
zusätzlich in Druckbuchstaben)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Apolda Avantgarde Förderverein e.V., Sitz Apolda, den Jahresbeitrag in Höhe von 100,00 € zu Lasten meines/unseres nachstehend aufgeführten Kontos bis auf Widerruf einzuziehen.

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

bei Kreditinstitut: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____