

Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass **Sie sich** dazu entschieden haben, der Enkenbach-Alsenborner Tafel e.V beizutreten.
Dazu müssten Sie bitte noch das folgende Formular ausfüllen.

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ Mobiltelefon: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____ Aktiv Passiv
Eintritt (Datum): _____ Austritt: _____

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Bar Überweisung Betrag € ()

Mit dieser Erklärung trete ich der Enkenbach-Alsenborner Tafel e.V bei.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristeinhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich.

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Enkenbach-Alsenborner Tafel e.V. 67677 Enkenbach-Alsenborn Hauptstr.6 Tel: 06303-92 55 13

Spendenkonto:

Sparkasse Kaiserslautern IBAN: DE75 5405 0220 0000 0436 87 BIC: MALADE51KLLK