

Beitrittserklärung

Kneipp-Verein Minden e.V.
Alte Kirchstraße 1
32423 Minden

Mitgliedschaft ab:	
Name:	
Vorname:	
Geb. am:	
Straße:	
PLZ:	
Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Weitere Mitgliedschaft gewünscht für:

Vorname:	Name:
Geb. am:	
Vorname:	Name:
Geb. am:	
Vorname:	Name:
Geb. am:	

Ich ermächtige den Kneipp-Verein Minden e. V. bis auf Widerruf, den Jahresbeitrag von meinem Konto einzuziehen:

Bankinstitut: _____

Kto-Nr.: _____ BLZ: _____

Kontoinhaber (falls abweichend vom Mitglied): _____

Mit meiner Mitgliedschaft erkenne ich jeweils gültige Satzung des Kneipp-Verein-Minden e.V. an. Kündigung drei Monate zum Jahresende.

Datum / Ort

Unterschrift