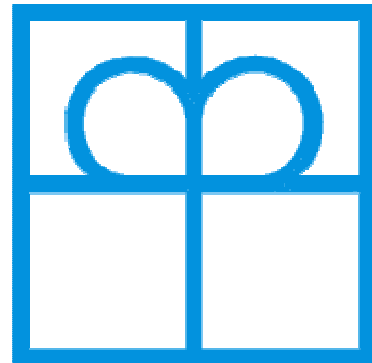


Beitrittserklärung

Wenn Sie den Familien- und Krankenpflegeförderverein unterstützen möchten, senden Sie bitte die Beitritts-erklärung an:

Familien- und Krankenpflege-
förderverein Besigheim e.V.
1. Vorsitzender Dekan Eberhard Feucht
Pfarrgasse 3
74354 Besigheim



Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtstag

Telefon

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Familien- und Krankenpflegeförderverein Besigheim e.V.

Besigheim, den

(Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich bin damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag (derzeit 15 Euro/Jahr) von meinem Konto abgebucht wird. Die Mandatsreferenznummer wird mit der ersten Lastschrift mitgeteilt.

Besigheim, den

(Unterschrift)

IBAN: DE _____

BIC _____

IBAN und BIC sind auf dem Kontoauszug oder der Rückseite der Scheckkarte ersichtlich.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44FKB00000205302