



BEITRITTS-ERKLÄRUNG

bitte per Fax senden an: 9199172 oder einsenden an: Oberstraße 50a, 53859 Niederkassel

Ja,
ich/wir möchte/n Mitglied im Stadtmarketing Niederkassel e. V. werden:

Vorname Name/Firma/Institution: _____

Ansprechpartner: _____

Straße Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Telefon Fax: _____

e-Mail: _____

Ich/Wir habe/n die Satzung des Vereins zur Kenntnis genommen und erkenne/n diese an.
Der jährliche Mitgliedsbeitrag ergibt sich jeweils aus der zur Zeit gültigen Beitragsordnung.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Bitte ziehen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem nachstehenden Konto ein:

Konto-Nr.: _____

Bank BLZ: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift