

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Partnerschaftsvereinigung West Lothian – Hochsauerlandkreis e.V.

Name/Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon*: _____ E-Mail*: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

* freiwillige Angabe

Abbuchungsermächtigung

(bitte gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen)

Ich ermächtige die Partnerschaftsvereinigung West Lothian – Hochsauerlandkreis e.V. widerruflich, die Jahresbeiträge für

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Ordentliche Mitgliedschaft | 13,00 € |
| <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> Juristische Personen | 28,00 € |
| <input type="checkbox"/> Schüler-/Studentenmitgliedschaft | 6,50 € |

von meinem Konto Nr. _____ BLZ _____

bei (Bank/Sparkasse) _____ abzubuchen.

BIC-Nr.: _____, IBAN-Nr.: _____

Für Schüler-/Studentenmitgliedschaft bitte das Alter angeben bzw. einen entsprechenden Nachweis bei fügen (kann auch seitens der Geschäftsstelle nachgefordert werden).

Datum: _____

Unterschrift: _____

per Telefax: 02961/94-26171

oder

An die
Partnerschaftsvereinigung
West Lothian – Hochsauerlandkreis e.V.
Geschäftsstelle
Am Rothaarsteig 1
59929 Brilon