

Absender:

Arbeitskreis Heimatpflege
Regierungsbezirk Karlsruhe e. V.
Geschäftsstelle
Schlossplatz 1-3
76131 Karlsruhe

BEITRITTSERKLÄRUNG

Wir/Ich _____

erkläre/n den Beitritt zum „Arbeitskreis Heimatpflege Regierungsbezirk Karlsruhe e. V.“

<input type="checkbox"/>	Kommune, Verein	51,00 €
<input type="checkbox"/>	Unternehmen	100,00 €
<input type="checkbox"/>	Einzelperson	15,00 €
<input type="checkbox"/>	Familie	25,00 €
<input type="checkbox"/>	Rentner, Behinderte, Studenten (ermäßigt)	12,00€
<input type="checkbox"/>	Ehrenmitglied	frei

Zutreffendes bitte ankreuzen

- Wir/Ich sind/bin damit einverstanden, dass der jährliche Mitgliedsbeitrag vom Konto abgebucht wird. In diesem Fall bitten wir, das beigefügte Formular zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats mit auszufüllen.
- Der Mitgliedsbeitrag wird bis zum 28.02. des jeweiligen Jahres überwiesen.

Ansprechpartner ist:

_____	_____
Name	Tel.-Nr. / E-Mail-Adresse:

Ort und Datum

Unterschrift

