SCHIFFSMODELLCLUB WARENDORF e.V.



Beitrittserklärung

Name:

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Schiffsmodellclub Warendorf e.V.

Geburtstag:	· ·
Anschrift:	
Wohnort:	
Telefon:	
Mobil	Whats Up Termingruppe
E-Mail	
Eintrittsdatum	l:
Mitgliedsnum-dieses Feld nicht au	
Einzug	gsermächtigung
	ichtige ich den Schiffsmodellclub Warendorf e.V. rruf zu Lasten meines Kontos
IBAN:	
BIG:	
Geldinstituts:	
	en Betrag von 10,€ für Jugendliche von 14-17 Jahre ür Erwachsene ab 18 Jahren einzuziehen.
Ort Datum	, den
Unterschrift	
bei Minderjährigen zu	sätzlich der Erziehungsberechtigte