

# Heimat- und Kulturverein

## Köfering e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als unbescholtenes Mitglied zum



### Heimat- und Kulturverein Köfering e.V.

Name: \_\_\_\_\_

Nr.: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

(Nur vom Schriftführer auszufüllen)

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitgliedsart:  Jungmitglied (0-15 Jahre) 5.00 € pro Jahr  
(Gewünschtes ankreuzen)  Vollmitglied (ab 16 Jahre) 12.00 € pro Jahr  
                                  Familien\* 20.00 € pro Jahr

\* zusätzliche Namen bei Familienbeitrag: Ehegatten, Jungmitglieder und zukünftige Kinder

Vorname	Geb. Datum	E-Mail	Nr.
---------	------------	--------	-----

(Nur vom Schriftführer auszufüllen)

Vorname	Geb. Datum	E-Mail	Nr.
---------	------------	--------	-----

(Nur vom Schriftführer auszufüllen)

Vorname	Geb. Datum	E-Mail	Nr.
---------	------------	--------	-----

(Nur vom Schriftführer auszufüllen)

Vorname	Geb. Datum	E-Mail	Nr.
---------	------------	--------	-----

(Nur vom Schriftführer auszufüllen)

**Die Beitragszahlung erfolgt durch Bankeinzug = Sepa-Basis-Lastschrift Mandat**

(Gläubiger-ID: DE64ZZZ00000060994)

Bank: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Bitte ausgefüllt an Stephanie Metschl, Haager Str. 6, 92245 Köfering)