

Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte/n zum 01.01. _____ Mitglied
in der Ortsgruppe Öhringen werden.

Familienname: _____

Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Tel. / FAX: _____

Geb.datum: _____

Beruf: _____

Falls Ehegatte bereits Mitglied ist:

Familienname: _____ Vorname: _____

Weitere Familienmitglieder:

Vorname: _____ Geb.datum: _____

Vorname: _____ Geb.datum: _____

Vorname: _____ Geb.datum: _____

Vorname: _____ Geb.datum: _____

Zeitschrift erwünscht JA NEIN

Eingeführt durch: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Jahresbeiträge inkl. Vereinshaftpfl. + Unfallvers.

Vollmitglieder	= € 30,-
Ehegatten von Vollmitgliedern	= € 11,-
Jugendliche (vom 15. bis 21. Lebensjahr)	= € 11,-
Azubi / Studenten	= € 11,-
Kinder (bis zum 14. Lebensjahr)	= € 3,-
Familien mit Kindern bis 21 Jahre	= € 41,-
Alleinerziehende mit Kindern bis 21 Jahre	= € 28,-

Bankeinzugsermächtigung

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V. Ortsgruppe Öhringen widerruflich den Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto per Lastschrift abzubuchen.

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Vollständig ausgefüllt senden an:

Schwäbischer Albverein e.V.

Ortsgruppe Öhringen

Baumschulweg 30

74613 Öhringen

Bankkonten der Ortsgruppe:

Sparkasse Hohenlohekreis Öhringen Nr. 050713

Volksbank Hohenlohe Nr. 120900408



**Werben Sie
Mitglieder für den
Schwäbischen
Albverein**