

Speckmockelzunft Bösing e.V.

Präsident: Rolf Kammerer, Schönbuchweg 10, 78662 Bösing, 07404/2244



Beitrittserklärung

Ich bitte um Aufnahme in die Speckmockelzunft Bösing e.V.

Zuname:.....Vorname:.....

Straße:.....Geburtstag:.....

Wohnort:.....

Ich habe Kleid Nr. Art:

Datum:.....Unterschrift:.....

Bankeinzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Speckmockelzunft Bösing e.V. widerruflich den von mir zu leistenden Jahresbeitrag (von der Generalversammlung festgesetzt) zu Lasten meines nachfolgend aufgeführten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.:.....BLZ:.....

Name der Bank:.....

Kontoinhaber:.....

Unterschrift:.....

Der gültige Jahresbeitrag zum Zeitpunkt des Eintritts beträgt ab 16 Jahre € 7,--.