

Hiermit erklären wir unseren Beitritt zum Verein „Römisches Tawern e. V.“

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

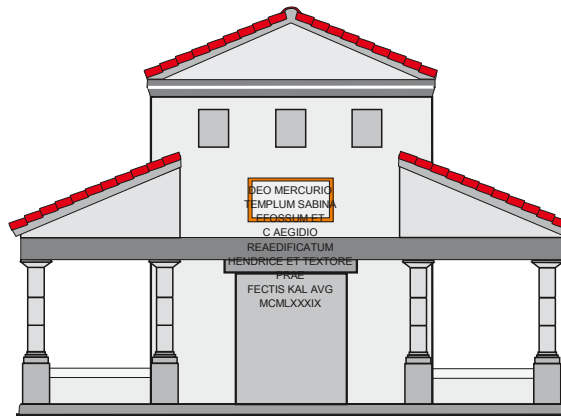
Bitte Angaben für alle Familienmitglieder machen!

Beitrag für ein Kalenderjahr (Abbuchung am 1. Juli): Familien 18 €

Hiermit erklären wir unser Einverständnis zu der digitalen Nutzung unserer Daten ausschließlich zum Zwecke einer ordnungsgemäßen Mitgliederverwaltung.

Mailadresse: -----

Ort, Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_



### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Römisches Tawern e. V.“, den Mitgliedsbeitrag jährlich zum 1. Juli von meinem Konto abzubuchen.

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: -----

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Bitte zurück an Bart Kroon, Schulstr. 20, 54456 Tawern, oder ein anderes Vorstandsmitglied