Beitrittserklärung

Ortsgruppe:

Ich erkläre hiermit ab 1.1.

meinen Beitritt zum

Schwäbischen Albverein e.V.

Convadisorien Albyeren e.v.																		
Familienname																		
Vorname																		
Straße, Hausnummer																		
Postleitzahl Wohnort Abbucher = (E) Telefo																		
Geburtsdatum Unterschrift (gilt zugleich für Bankeinzug) Beruf Datum Familienmitgliedschaft? ja [(Namen bitte auf extra Blatt) nein [Zeitschrift erwünscht? ja nein [
Vorname des Ehegatten, der Vollmitglied ist:																		
Gau Ortsgruppe Mitglieds-Nr.						Geschl. Mitgl Beitr. Nachw. Gruppe Jahr						ı	Geburtsdatum					
								2 1										

Bankeinzugsermächtigung Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V. Hauptgeschäftsstelle, Hospitalstraße 21 B, 70174 Stuttgart Ortsgruppe _____ widerruflich den Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift abzubuchen. Kontonummer Bankleitzahl Bank Spende Kontoinhaber

(Nur ausfüllen, wenn Mitglied nicht Kontoinhaber ist)

Eingeführt durch:

POSTKARTE

An den

Schwäb. Albverein e.V.

Ortsgruppe: _____