

Hohwalddeufel und Wälderschnäpf
St. Georgen 1993



Mitgliedererfassung

Name: _____ **Vorname:** _____

Strasse: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Status: **Aktiv**
 Passiv

Bank: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft aktives / passives Mitglied der Hohwalddeufel & Wälderschnäpf St. Georgen zu werden und deren Satzung anzuerkennen.
Die Mitgliedschaft kann jährlich zum 01.11. schriftlich gekündigt werden.
Bei Umzug, Verkauf der Maske oder sonstigen Veränderungen muss eine Mitteilung an den Vorstand erfolgen.
Ich verpflichte mich am Vereinsleben aktiv teilzunehmen.

Mit meiner Unterschrift bevollmächtige ich die Gruppe Hohwalddeufel & Wälderschnäpf zum Einzug aller fälligen Beiträge.

Datum und Unterschrift: _____

