

# Beitrittserklärung SV Röchling Völklingen 06 - Bitte ausfüllen

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Handy

E-Mail

Geb. Tag

**Beitrag bitte auf meinem unten stehenden Konto abbuchen**

Bank

Kto.-Nr.

BLZ

ich bin mit der Nennung meines Namens und meiner Adresse im Mitgliederverzeichnis einverstanden

**Jahresbeitrag** (steuerlich absetzbar)

Zutreffendes bitte ankreuzen

Jahresbeitrag: 72,- €/Jahr

andere Vereinbarung: \_\_\_\_\_ €/Jahr

Ich zahle:

vierteljährlich  halbjährlich

jährlich

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

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

**Bitte ausgefüllt per Post:**

SV Röchling Völklingen 06

66310 Völklingen

Postfach: 102020

oder per Fax: 03 222 143 14 66