

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich verbindlich meinen Beitritt  
zum "Freundschaftskreis Partnerstädte Kempten e.V."

Jahresbeitrag (Bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Einzelperson	15,00 €
<input type="checkbox"/>	Partner	7,50 €
<input type="checkbox"/>	Familie	25,00 €
<input type="checkbox"/>	Jugendliche/Studierende bis 26 Jahre	7,50 €

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

\_\_\_\_\_  
Strasse/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

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

Einzugsermächtigung/Sepa-Lastschriftmandat:  
Ich/wir ermächtigen den Freundschaftskreis Partnerstädte  
Kempten e.V. den von mir/uns zu zahlenden Jahresbeitrag  
in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro bei Fälligkeit zu Lasten meines/  
unseres Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein  
Kreditinstitut an, die vom Freundschaftskreis Partnerstädte  
Kempten e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

DE

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC/Kreditinstitut

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

### **Ansprechpartner:**

Karl Richard Müller (Schatzmeister) 0831/69736662