



Familienzentrum Vilsbiburg e.V.
Frontenhausener Straße 19
84137 Vilsbiburg

Mitgliedsantrag

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Emailadresse: _____

Newsletter per Email abonnieren: ja nein

Hiermit erteile ich _____

Wohnhaft in _____

Dem Familienzentrum Vilsbiburg e.V. die Einzugsermächtigung des
Mitgliedsbeitrages von jährlich

35 €

Vom Kreditinstitut _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum, Unterschrift _____