

Ich möchte /wir möchten Mitglied werden

Name.....

Vorname.....

Geburtsdatum.....

Straße.....

PLZ/Ort.....

Telefon.....

E-Mail.....

Ich nehme zur Kenntnis, dass im Rahmen meiner Vereinsmitgliedschaft personenbezogene Daten gespeichert werden. Diese Daten unterliegen den Vorschriften der Datenschutzgesetze.

Mitgliedsbeitrag:

jährlich 24,00 EURO (Mindestbeitrag pro Person)

monatlich.....

.....EURO (einmalige Spende)

Ich ermächtige den Verein meinen Mitgliedsbeitrag von dem Konto

Nr.....

bei.....

IBAN.....

BIC.....

Kontoinhaber.....
im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren einzuziehen.

Datum.....

Unter-
schrift.....

**Förderverein
für die
Gemeindearbeit**

**in der Ev.-luth.
Kirchengemeinde
Bad Iburg**

Kontakt:

Pastorin Angelika Schmidt
Vorsitzende

Schloßstr. 21
49186 Bad Iburg
Telefon: 05403 - 350

Horst Jasper

Buchenweg 27
49186 Bad Iburg
Telefon: 05403 - 2963

