



# Partnerschaftsvereinigung

## Burgwald e. V.

**Vorsitzender**  
Werner Freynik  
Jägerstr. 1  
35099 Burgwald  
☎ 06451 / 6708  
Mobil: 0172-9362140  
w.freynik@gmx.de

### Beitrittserklärung

Ich möchte ab ..... Mitglied in der Partnerschaftsvereinigung Burgwald e. V. werden.

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Einzelmitgliedschaft** (zurzeit gültiger Jahresbeitrag: 18,00 €)

**Familienmitgliedschaft** (zurzeit gültiger Jahresbeitrag: 30,00 €)

Hiermit ermächtige ich die Partnerschaftsvereinigung Burgwald e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen (Beitrag etc.) bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.

Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift  
für Mitgliedschaft und SEPA-Bankeinzug

