

ALTE SYNAGOGE STEINSFURT E.V.

Antrag für (zusätzliche) Familienmitglieder

Ich/wir möchte(n) Mitglied im Verein Alte Synagoge Steinsfurt e.V. werden.

<i>Meine/unsere Daten:</i>	
Vorname(n), Name, Email-Adresse:	Geburtsjahr
Straße: <i>(für Familienmitglieder, die in abweichenden Adressen wohnen, bitte jeweils eigene Formulare verwenden)</i>	
PLZ, Ort:	
Tel:	

(Die Daten, insbesondere die Emailadresse, werden nicht an Außenstehende weitergegeben)

Für mich/uns entrichtet den Familien-Mitgliederbeitrag

Ort, Datum:

Unterschrift(en) aller Neu-Mitglieder:

Falls bisher kein Familienbeitrag bezahlt wurde, ist auch der folgende Teil auszufüllen und zu unterschreiben:
Erklärung zum Mitgliederbeitrag

Name, Vorname:

Ich möchte€ als Beitrag für unsere Familie entrichten.
Dies enthält dann den Beitrag für den/die obigen Antragsteller.

Mein SEPA-Mandat für den Verein gilt auch für diesen neuen Familienbeitrag.
(Die SEPA-Referenz wird ggf. vom Verein angepasst. Dies wird Ihnen mitgeteilt.)

Ort, Datum

Unterschrift:

.....

.....

Bitte (vollständig) unterschreiben und senden an:
Dr.C.Flothow, Sunnisheim Ring 31 74889 Sinsheim
oder gescannt per Email an
flothow@synagoge-steinsfurt.org
(Auch Fragen, die die Mitgliedschaft sonst betreffen, können hier gestellt werden)