



FRÄNKISCHER ALBVEREIN

Ortsgruppe Erlangen e.V.

An
Fränkischer Albverein
Ortsgruppe Erlangen e.V.
1. Vorsitzender **Klaus Helgert**
Heiligenlohstraße 1
91056 Erlagen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ja, ich unterstütze die gemeinnützige Tätigkeit des Fränkischen Albvereins Ortsgruppe Erlangen e.V.
und erkläre hiermit meinen Beitritt ab

Nachname:.....Vorname:

Geburtsdatum:Beruf:
(falls Rentner, auch früherer Beruf)

Nachname:.....Vorname:

Geburtsdatum:Beruf:
(falls Rentner, auch früherer Beruf)

Straße, Hausnr.:

PLZ, Wohnort:

Tel.-Nr.:E-Mail:

Datum:.....Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Fränkischen Albverein Ortsgruppe Erlangen e.V. (Gläubiger-ID DE65ZZZ00000068930), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FAV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:bei der

Bank/Sparkasse:BIC:

Beitrag € *:

Kontoinhaber:.....(nur wenn Mitglied nicht Kontoinhaber ist)

Ort/Datum:.....Unterschrift:

* Der Jahresbeitrag beträgt derzeit
für Vollmitglieder 26 €
für Anschlussmitglieder 10 €
für Jugendliche unter 18 Jahren frei