BÖHMWIND-
Initiative für gesundes Leben e.V.

Geschäftsstelle: Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen, Tel: 09921 / 601-439

Beitrittserklärung

Institution/Behörde/Fa.:.....

Name:.....

Straße:.....

Ort:.....

Telefon:.....

Ich trete dem Förderverein **BÖHMWIND - Initiative für gesundes Leben e.V.** bei.

- o Meinen jährlichen Beitrag entsprechend der Beitragsordnung des Vereines lasse ich durch unterstehende Ermächtigung von meinem Konto einziehen.

  Sparkasse Regen BIC: BYLADEM1REG
  IBAN: DE 5474 1514 5000 0001 4811

....

Ort, Datum Unterschrift

Bankeinzugsermächtigung

Ja, ich möchte, dass von meinem Konto

IBAN:.....

Bankinstitut:.....

BIC:.....

mein Beitrag **jährlich** zu Gunsten des Fördervereins **BÖHMWIND – Initiative für gesundes Leben e.V.** abgebucht wird.

....

Ort, Datum Unterschrift