

Antrag zum Beitritt in den KZV Bissingen e.V.

KZV Bissingen e.V. • Vordere Straße 109 • 73266 Bissingen/Teck

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im KZV Bissingen

ab dem



Persönliche Daten:

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Anschrift

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Der Jahresbeitrag beträgt 25,00 €

Einzugsermächtigung:

IBAN:

DE						
----	--	--	--	--	--	--

BIC:

Bank:

Ort, Datum

Unterschrift
(gilt für Annahme/Abbuchung)

Bearbeitung in EDV erfolgt:
(letztes Feld nur für interne Zwecke!)

Unterschrift