MITGLIEDSANTRAG

Freundeskreis Walter Womacka e.V.

c/o Strandhotel Seerose
Strandstraße 1
17459 Seebad Kölpinsee
Telefon: 038375-540
Fax: 038375-54199
Internet: www.fkww.de
eMail: info@fkww.de

Unterstützen Sie unsere Arbeit durch Ihre Mitgliedschaft oder durch eine Spende!

Gemäß Freistellungsbescheid des Berliner Finanzamtes für Körperschaften I vom 29.02.2016 sind wir berechtigt, für Spenden und Mitgliedsbeiträge Zuwendungsbestätigungen auszustellen.

◯ **Ich möchte Mitglied im Freundeskreis Walter Womacka e.V. werden.**
Der Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt laut Satzung 30,00 EUR.

Ich bin Schüler / Student / Auszubildender bis voraussichtlich und zahle gemäß Beitragsordnung den Jahresbeitrag von 15,00 EUR.

◯ **Bitte senden sie mir Informationen zu.**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Telefon

E-mail

Datum / Unterschrift

☐ Ich ermächtige den Freundeskreis Walter Womacka e.V. widerruflich, die Jahresbeiträge zu Lasten des folgenden Kontos im Lastschriftverfahren einzuziehen:

IBAN- oder Kontonummer

BIC / Bankleitzahl

Institut

Kontoinhaber

Datum / Unterschrift

☐ Ich werde den Jahresbeitrag nach Beitritt sofort und anschließend jeweils zu Beginn des Kalenderjahres auf das Konto des Freundeskreises selbst überweisen.