



Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied im Tierschutzverein 1985 Schifferstadt und Umgebung e. V. werden.

Name, Vorname:

_____ (Bitte in Druckbuchstaben)

Geburtsdatum:

Telefon:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Beginn der Mitgliedschaft:

Datum:

Unterschrift:

Jahresmitgliedsbeitrag	Erwachsene	EUR	13,-
	Ehepaare	EUR	19,-
	Jugendliche	EUR	7,-

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Tierschutzverein 1985 Schifferstadt u. Umgebung e. V., den jährlichen Mitgliedsbetrag

in Höhe von EUR _____ von meinem Konto bei der _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

mittels Lastschrift abzubuchen.

Name _____

Datum _____

(Unterschrift)

Bankverbindungen:
Sparkasse Vorderpfalz
BLZ 545 500 10, Kto.-Nr. 190080523

Volksbank Schifferstadt
BLZ 547 900 00, Kto.-Nr. 262 110

1. Vorsitzende: Christa Maier
Frankenstr. 27, 67105 Schifferstadt
Tel.: 06235 / 12 02

2. Vorsitzende: Karin Fischer
Bodelschwinghstr. 2, 67105 Schifferstadt
Tel.: 06235 / 35 15