## **Beitrittserklärung**



| Nachname                            |                      |   | Telefon  |           |                     |
|-------------------------------------|----------------------|---|--|-----------|---------------------|
| Vorname                             |                      |   | Geburtsdatum   |           |                     |
| Anschrift                           |                      |   |  |           |                     |
| E-Mail                              |                      |   |  |           |                     |
| Ehegatte                            |                      |   | Geburtsdatum   |           |                     |
| Kinder                              | Vorname(n)           |   |  |           |                     |
|                                     | Geburtsdatum         |   |  |           |                     |
| Datum                               |                      |   | Unterschrift   | _         |                     |
| Gilt als Eintri                     | ttsdatum. Bei Ehepaa | ren beide Unterschriften / bei M  | <br>linderjährigen zusätzlich Erziehungs                               | sberechti | gter                |
| Mindest                             | beitrag/Jahr         |   |  |           | -                   |
| O Familien<br>30,00 €               |                      | O Einzelperson<br>15,00 €   | O Minderjährig<br>6,00 €   | 0         | Höherer Betrag<br>€ |
| Zahlungsempfänger<br>Postanschrift: |                      | r   | Förderverein Freibad Dell  |           | .V.,                |
| Bankverbindung:                     |                      | Postfach 1106, 31069 Delligsen  IBAN: DE91 2789 3760 3705 2950 00  BIC: GENO DEF1 SES  Volksbank eG |  |           |                     |
| Gläubiger-Identifikationsnummer:    |                      | DE13ZZZ00000835196  |  |           |                     |
|                                     |                      |   | gen von meinem Konto mittels Lasts<br>nnten Zahlungsempfänger auf mein |           |                     |
| Name des                            | Kontoinhabers        |   |  |           |                     |
| Kreditinstit                        | tut Name             |   |  |           |                     |
| IBAN                                |                      |   |  |           |                     |
| BIC                                 |                      |   |  |           |                     |
| Datum                               |                      |   | Unterschrift   |           |                     |