

An die
Flensburger Gilde e.V.
Große Str. 35
24937 Flensburg

Telefon: +49 (0) 461 50 50 85 45
info@flensburger-gilde.de
www.flensburger-gilde.de



Beitrittserklärung

Die jährliche Beitragshöhe beträgt 360,- Euro.

Gewünschte Zahlungsweise: Halbjährlich Jährlich

Der Einheit halber werden die Beiträge im Lastschrift-Abbuchungsauftragsverfahren eingezogen.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Flensburger Gilde e.V.:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/Ort

Firma

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

Mobil

E-Mail

Ort, Datum, Unterschrift

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Mitgliedsbeiträge von meinem Konto abgebucht werden:

IBAN

BIC

Bank

Kontoinhaber

Ort, Datum, Unterschrift