

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein „Partner für Jaroslavl“ e.V. und ermächtige den Vorstand, den Jahresbeitrag in Höhe von

<input type="checkbox"/> 30,- EUR	<input type="checkbox"/> 45,- EUR (Familienbeitrag gemeinsam mit
<input type="checkbox"/> 15,- EUR ermäßigt für Studenten, Arbeitslose und Sozialhilfeempfänger	

jeweils am 15.5. eines Jahres von nachfolgend genannten Konto einzuziehen: *(Bitte zutreffendes ankreuzen.)*

Nr.	BLZ
bei der	

Ort, Datum

Unterschrift



Personalien:

Name	Vorname	Telefon
Straße		Fax
PLZ, Wohnort		E-Mail
Besondere Interessen im Rahmen der Vereinsarbeit		

Bitte einsenden an: Partner für Jaroslavl e.V., c/o Peter Liebetrau, Holzgarten 23, 34134 Kassel

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein „Partner für Jaroslavl“ e.V. und ermächtige den Vorstand, den Jahresbeitrag in Höhe von

<input type="checkbox"/> 30,- EUR	<input type="checkbox"/> 45,- EUR (Familienbeitrag gemeinsam mit
<input type="checkbox"/> 15,- EUR ermäßigt für Studenten, Arbeitslose und Sozialhilfeempfänger	

jeweils am 15.5. eines Jahres von nachfolgend genannten Konto einzuziehen: *(Bitte zutreffendes ankreuzen.)*

Nr.	BLZ
bei der	

Ort, Datum

Unterschrift



Personalien:

Name	Vorname	Telefon
Straße		Fax
PLZ, Wohnort		E-Mail
Besondere Interessen im Rahmen der Vereinsarbeit		

Bitte einsenden an: Partner für Jaroslavl e.V., c/o Peter Liebetrau, Holzgarten 23, 34134 Kassel