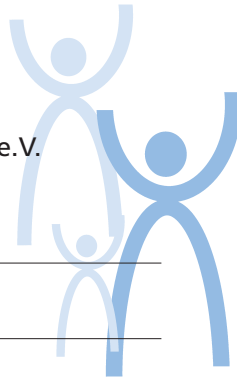


Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Aufnahme
in die Familien-Bildungsstätte Leonberg e.V.



Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

E-Mail

Datum, Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von € _____ (mind. € 30.- für Einzelpersonen, € 45.- für Paare) von meinem Konto durch die FBS Leonberg e.V. einmal jährlich eingezogen wird. Mitgliedsbeiträge können gemäß § 10b des Einkommensteuergesetzes (EStG) steuerlich geltend gemacht werden.

Konto

BLZ

Bank

Kontoinhaber/in

Datum, Unterschrift

