

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft in der „Kommunalpolitischen Vereinigung Sachsen“

mit Wirkung vom TT MM JJ

und erkläre mich zur Mitwirkung bei der Verwirklichung der satzungsmäßigen Ziele und der Zahlung eines Jahresbeitrages von derzeit 36,00 Euro bereit.

.....
Ihr Name Vorname

.....
Straße PLZ & Ort

.....
Telefon Funktion

.....
Fax Email

.....
Unterschrift Datum

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

.....
Name & Vorname Kontoinhaber (wenn Abweichend)

.....
Anschrift Kontoinhaber (wenn Abweichend)

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlung wegen Jahresmitgliedsbeitrag im Jahr von (mindestens 36€ / Jahr) bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos:

.....
Kontonummer Bankleitzahl

.....
Bank
durch Lastschrift einzuziehen.

.....
Unterschrift Datum

Senden Sie den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag an folgende Adresse:

Kommunalpolitische Vereinigung SOE
Bahnhofstraße 5
01796 Pirna

Fax: 03501 – 52 84 77
Email: info@kpv-soe.de