



Bund der
Vertriebenen
Kreisverband Waldeck-Frankenberg e.V.
Westwall 11, 34497 Korbach
bdvkorbach@online.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Bund der Vertriebenen Kreisverband Waldeck-Frankenberg e.V.

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ _____

Ort _____ geb. am _____

Eintrittsdatum _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bankeinzugsermächtigung / SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich widerruflich den BdV Kreisverband Waldeck-Frankenberg e.V. den **Jahresmitgliedsbeitrag** von derzeit **30,00€** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BdV Kreisverband Waldeck-Frankenberg e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Bank _____

IBAN _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte dieses Dokument ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben an die o.g. Anschrift schicken.

Ich habe Interesse an monatlichen Treffen in Bad Arolsen , Korbach ,
Frankenberg (Bitte ankreuzen)