Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Förderverein für das BerufsBildungsZentrum Dithmarschen e.V.

Firma

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Wohnort

Telefon, Fax

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Förderverein zum Einzug des Jahresbeitrags in Höhe von:

12,00 € ---------- € anderer Betrag

Konto-Nr.

Name der Bank/Sparkasse

BLZ

Ort, Datum, Unterschrift

FAX-ANTWORT 04832 / 903250

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Förderverein für das BerufsBildungsZentrum Dithmarschen e.V.

Firma

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Wohnort

Telefon, Fax

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Förderverein zum Einzug des Jahresbeitrags in Höhe von:

12,00 € ---------- € anderer Betrag

Konto-Nr.

Name der Bank/Sparkasse

BLZ

Ort, Datum, Unterschrift

FAX-ANTWORT 04832 / 903250

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Förderverein für das BerufsBildungsZentrum Dithmarschen e.V.

Firma

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Wohnort

Telefon, Fax

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Förderverein zum Einzug des Jahresbeitrags in Höhe von:

12,00 € ---------- € anderer Betrag

Konto-Nr.

Name der Bank/Sparkasse

BLZ

Ort, Datum, Unterschrift

FAX-ANTWORT 04832 / 903250