



„Toy Run - Träume für kranke Kinder Erlangen e.V.“
Vereinsitz: Loschgestraße 15, 91054 Erlangen

Mitgliedsantrag

- | | | |
|--|---------------|------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft, | Jahresbeitrag | € 30 |
| <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft, | Jahresbeitrag | € 50 |
| <input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft, | Jahresbeitrag | € 15 |

Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen

- Freiwillig höherer Mitgliedsbeitrag €

Name, Vorname

geb. am

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge für den „Toy Run - Träume für kranke Kinder Erlangen e.V.“ bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch SEPA - Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber

IBAN

Datum, Unterschrift