



Aufnahmeantrag

Zuname _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____ E-Mail _____

Telefon _____ Fax _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Straße, Hausnummer _____

Beruf, Tätigkeit _____

Anmeldedatum _____ Unterschrift _____

Einverständniserklärung zum Bankeinzug des Mitgliedsbeitrages *) jeweils im März eines Jahres:

Kontoinhaber, Zu- und Vorname _____

Bankname, Bankort _____

Konto-Nummer _____ Bankleitzahl _____

Datum _____ Unterschrift _____

*) Jahresbeitrag je Mitglied 24,00 Euro

Freundeskreis Karlsruhe – Halle

Aufnahmedatum _____ Mitgliedsnummer _____