

MITGLIEDSANTRAG:



NARRENZUNFT AHA E.V.
WEIL DER STADT

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft in der Narrenzunft „AHA“ Weil der Stadt e.V.:

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Email:

Geburtsdatum:

Ich bin damit einverstanden, dass die Narrenzunft „AHA“ Weil der Stadt e.V. die Jahresbeiträge (momentan € 11,11 jährlich), jederzeit widerruflich, von meinem Konto abbucht.

Meine Bankverbindung lautet:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Kreditinstitut:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift