

Antrag auf Mitgliedschaft
G A L
Grün-Alternative-Liste
in der Verbandsgemeinde Nieder-Olm e. V.

Name,
Vorname _____

Anschrift _____
Wohnort _____ Strasse _____

Telefon d./p./Fax/ Email _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Laut Beschluß der Mitgliederversammlung vom 18.06.2001 wurde folgende Beitragsregelung beschlossen:

Ich zahle (bitte ankreuzen):

Nichterwerbstätige: € 20,00 jährlich
Erwerbstätige: € 40,00 jährlich
Familienbeitrag: € 60,00 jährlich

Familienbeitrag zusammen mit: _____

GAL Kontonummer 3104109, VR-Bank Mainz eG., BLZ 550 604 17

Lastschriftinzugsverfahren

Ich ermächtige die GAL, meinen Beitrag in Höhe von €,

jährlich/halbjährlich/vierteljährlich von meinem Konto Nr:.....

Bank:, BLZ:

einziehen.

Datum:

Unterschrift:

Das Lastschriftverfahren ist völlig risikolos, da jederzeitiges Widerrufsrecht besteht.
Alle Daten sind für den vereinsinternen Gebrauch bestimmt.

Und ab die Post an:

GAL Nieder-Olm e.V.

– Jutta Birkenfeld

Goldschmittstraße 13

55270 Ober-Olm