

Arheilger Geschichtsverein e.V.



Arheilger Geschichtsverein e.V.
c/o Beate Kaiser
Eckhardwiesenstr. 9

64289 Darmstadt

Einzugsermächtigung

Name, Vorname

Strasse, Nr.

Postleitzahl, Ort

Der Mitgliedsbeitrag von jährlich € 12,--

sowie eine Spende von jährlich €

Gesamt: €

sind bis auf Widerruf von meinem

Konto Nr.

BLZ:

bei der Bank:

abzubuchen.

Ort, Datum

Unterschrift

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------