

Mitgliedsantrag

Name _____

Vorname _____

Straße // Hausnr. _____

PLZ // Ort _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Telefon _____ Fax _____

e-Mail _____

Bankverbindung

Name Kreditinstitut _____

Konto Nr. _____ BLZ _____

IBAN _____ BIC _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag in Höhe von 12,-- Euro von meinem Konto per Einzug überwiesen wird.

KRSPK Ravensburg // Kto 101091262 //
BLZ 65050110 Festspiele Wangen e.V.
IBAN DE 64 650 501 10 0101 0912 62 //
BIC SOLADES1RVB

Datum _____ Unterschrift _____