

# Verein Allgäuer Kräuterland e.V.



## A) Beitrittserklärung

Ich / Wir möchte(n) Mitglied im Verein Allgäuer Kräuterland e.V. werden. Die Satzung des Vereins Allgäuer Kräuterland e.V. erkenne(n) ich / wir verbindlich an.

1.)

Name, Vorname		Geburtsdatum
PLZ, Wohnort		Straße
Telefon	Fax	e-mail
Ort, Datum		Unterschrift

2.)

Name, Vorname		Geburtsdatum
PLZ, Wohnort		Straße
Ort, Datum		Unterschrift

## B) Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den Verein Allgäuer Kräuterland e.V. meinen / unseren Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro jeweils am 01.04. von meinem nachfolgend aufgeführten Konto, im Lastschriftverfahren einzuziehen.

Name, Vorname		Wohnort
Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut
Ort, Datum		Unterschrift

Zur Zeit gelten folgende Mitgliedsbeiträge:

Einzelbeitrag:	15 Euro
Familienbeitrag:	23 Euro
Juristische Personen:	50 Euro

**Beitrittserklärungen; Abgabe bitte an :** Axel Kulmus, Landgasthof Rössle  
Hauptstr. 14; 88167 Stiefenhofen  
Tel. 08383-92090 Fax. 08383-920949