

Freunde der Alpirsbacher Kreuzgangkonzerte e.V.  
z.H. Herr Peter Bosch  
Marktplatz 2

72275 Alpirsbach

### **Beitrittserklärung**

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein "Freunde der Alpirsbacher Kreuzgangkonzerte e.V."

Ich bin bereit einen Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € zu bezahlen. (Mindestbeitrag 25.- €, für Schüler und Studierende 1,- € pro Jahr des Alters)

### **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den Förderverein widerruflich, den jeweiligen Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_