

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Partner/in: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Telefon/ Fax: Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_



**Freundschaftsverein Eltville - Montrichard e.V.**

Gerd Hegny (Vorsitzender) Am Steinberg 2 65344 Eltville-Marthinsthal	Klaus Wahl (stellv. Vors.) Tanusstraße 4 65346 Eltville-Erbach	Horst Pietrzak (stellv. Vors.) Schwalbacher Straße 93 65343 Eltville am Rhein
--	--	---

**Antrag**

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft in ihrem Verein

Für mich/uns trifft folgende Beitragsgruppe zu (bitte ankreuzen)

- |                      |            |                 |
|----------------------|------------|-----------------|
| A. Schüler/Studenten | 6.00 EURO  | Jahresbeitrag   |
| B. Erwachsene        | 15.00 EURO | Jahresbeitrag** |
| C. Ehepaare          | 18.00 EURO | Jahresbeitrag** |
| D. Jur. Personen     | 18.00 EURO | Jahresbeitrag   |

Ich / wir bin / sind damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von folgendem Konto eingezogen wird:

Konto-Nummer: \_\_\_\_\_  
 Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
 Name der Bank: \_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber \_\_\_\_\_

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschriften

\_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber (Unterschrift)

\*\* Kinder und Jugendliche ohne eigenes Einkommen können in Verbindung mit Beitragsgruppe B. oder C. beitragsfrei Mitglieder werden.