



ArGe ehem. KZ Flossenbürg e.V.

Hemauer Str. 15

D-93047 Regensburg

## Beitrittserklärung

Name	.....	Vorname	.....
Straße	.....		
PLZ	.....	Wohnort	.....
Geburtsdatum	.....	Email	.....
		Telefon	.....
Beitrag	.....	Regelbeitrag	30 €
		ermäßigt	10 €
		Förderer ab	50 €
		Jurist.	50 €
		Person ab	

## Bankeinzugsermächtigung

IBAN	.....	BIC	.....
Bank	.....		

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Einen evtl. Widerruf der Einzugsermächtigung kann ich bei der Arbeitsgemeinschaft ehem. KZ Flossenbürg e.V. jederzeit vornehmen.

..... , den .....

(Ort) (Datum) (Unterschrift)