

Neue Fruchtbringende Gesellschaft zu Köthen/Anhalt
z. Hd. Frau Julia Schinköthe, Schatzmeisterin
Schloßplatz 5
06366 Köthen (Anhalt)
Fax: 03496 405740

Beitrittserklärung

(Zutreffendes ankreuzen. Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Ich trete der Neuen Fruchtbringenden Gesellschaft zu Köthen/Anhalt bei

Name, Vorname

Straße / Nr. / PLZ / Ort

Telefon privat / dienstlich

Fax

E-Post

Freiwillige Angaben:

Alter

Beruf

Ich ermächtige die Neue Fruchtbringende Gesellschaft den Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von

€ 20,00 oder höher € _____ zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Name, Vorname des Kontoinhabers

Konto-Nr.

BLZ

Kreditinstitut

Ich überweise mit Dauerauftrag einen Jahresmitgliedsbeitrag von

€ 25,00 oder höher € _____

auf das Konto Nr. 302009477 bei der Kreissparkasse Anhalt-Bitterfeld, BLZ 800 537 22.

Ich nehme eine Familienmitgliedschaft zum ermäßigten Jahresmitgliedsbeitrag von € 5,00 in

Anspruch, denn das Mitglied meiner Familie _____

gehört der Neuen Fruchtbringenden Gesellschaft zu Köthen/Anhalt an. Der Jahresmitgliedsbeitrag wird vom Konto des Vollmitgliedes eingezogen/überwiesen.

Als ALG-2-Empfänger nehme ich eine Mitgliedschaft zum ermäßigten Jahresmitgliedsbeitrag von € 5,00 in Anspruch. Den Jahresmitgliedsbeitrag überweise ich auf das Konto Nr. 302009477 bei der Kreissparkasse Anhalt-Bitterfeld, BLZ 800 537 22.

Ich trete der Neuen Fruchtbringenden Gesellschaft zu Köthen/Anhalt bei und nehme bis zur Vollendung meines 24. Lebensjahres die beitragsfreie Mitgliedschaft in Anspruch.

Mein Geburtsdatum ist _____

Ort, Datum

Unterschrift
