

**Förderverein der  
Straubinger  
Altstadtfreunde e.V.**



## **Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

### **Förderverein der Straubinger Altstadtfreunde e.V.**

Name u. Vorname .....

Straße u. Hs. Nr. ....

PLZ/Wohnort .....

Geburtsdatum .....

Beruf .....

Eintrittsdatum .....

Als Jährlichen Beitrag zahle ich € .....  
Der Mindestbeitrag beträgt 16,00 €/ Jahr

Meinen Jahresbeitrag bitte ich von meinem Konto

IBAN .....

BIC .....

Bank .....

mittels Lastschrift einzuziehen.

Straubing, den ..... ..

**Unterschrift**