



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir den Beitritt zum **Familienzentrum Neu-Eichenberg e.V.**

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit mindestens **18,- Euro**.  
Der Beitrag wird im ersten Quartal auf folgendes Konto des Vereins überwiesen:

FaZe Neu-Eichenberg, Kto.Nr **50 000 348** bei der Sparkasse Werra-Meißner, BLZ **522 500 30**.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift