



ESSENZ KOBLENZ

Mitgliedschaftsvertrag des Essenz Koblenz e.V.

Hiermit erkläre ich ab meinen Beitritt als Mitglied im Essenz Koblenz e.V.

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ich möchte folgenden monatlichen Beitrag entrichten: (mindestens 10 € im Monat).

Bezahlmethode:

Sepa-Lastschriftmandat (Wird bevorzugt und befindet sich unter Downloads)
www.eszenz-koblenz.de/downloads

Dauerauftrag

Ich möchte gerne in folgenden Intervallen zahlen:

Zum 1. im Monat

Zum 15. im Monat

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds