

Max Pschörer
für SMV-Bayern
Poststr.6
95704 Pullenreuth

Fon: 09234-973597
Fax: 09234/973599
E-Mail: Mitgliedschaft@smv-bayern.de

Antrag auf Aufnahme bei der SMV-BAYERN

Name: Vorname:

geboren am: stellt den Antrag, Vereinsmitglied bei der

SPENGLERMEISTERVEREINIGUNG BAYERN e.V. zu werden.

Ich erkläre mich ebenso damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von derzeit EUR 50,00 als SEPA-Lastschriftmandat von meinem Konto bei

Bankverbindung:

IBAN: BIC: abgebucht wird.

Meine Mitgliedschaft beginnt ab: unter Zugrundelegung der Zustimmung der
Vorstandschaft-

Straße:		PLZ /Ort	
Telefon:		Telefax:	
Mobil:			
Internet:			
E-Mail:			

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Adressdaten und Bilder die auf unseren Veranstaltungen gemacht werden auf unsere Homepage veröffentlicht werden.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende des Jahres bei der obenstehenden Adresse gekündigt werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)