

Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied werden im **Stadtteilarchiv Ottensen e.V.**

Name: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ eMail: _____

Meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro _____ jährlich (mindestens \approx 36,00) möchte ich bezahlen:

Einzugsermächtigung in Höhe des o. g. Beitrages für mein Konto, die ich hiermit bis auf Widerruf erteile
Überweisung auf das Konto des Stadtteilarchiv Ottensen e.V. , bei der Haspa: BLZ 200 505 50 Kto.: 1257 121 226

Nr.: _____ Kontoinhaber: _____

nur eintragen, wenn abweichend

Bank: _____

BLZ: _____

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift: _____

Datum: _____