

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Diakonieverein
Eschenbach - Hirschbach - Hohenstadt - Pommelsbrunn

Name _____

Straße _____

Wohnort _____

Telefon _____

geb. am _____

Aus organisatorischen Gründen ist nur Einzug durch
Lastschrift möglich.

Ich erteile Einzugsermächtigung bis auf Widerruf
für den Mitgliedsbeitrag.

Freiwilliger Mitgliedsbeitrag: 25,-€ 30,-€
50,-€ _____ €

Bank _____

IBAN _____

Datum _____

Unterschrift _____



**Wir danken Ihnen, dass Sie mit Ihrem
Beitritt unsere Arbeit unterstützen!**

Mitgliedsbeitrag im Jahr: 16,-- Euro

Bankverbindung:

Raiffeisenbank Hersbruck

IBAN: DE23 7606 1482 0002 5088 00

Absender:

Postkarte

Bitte
frei-
machen

Diakonieverein
Eschenbach - Hirschbach -
Hohenstadt - Pommelsbrunn e.V.



Diakoniestation
Am Markgrafentpark 1
91224 Pommelsbrunn – Hohenstadt
Tel. 09154 – 1415