

Knallerbsen Illingen e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft im Karnevalsverein Knallerbsen Illingen

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Karnevalsverein Knallerbsen Illingen e.V.

Name: _____ **Geburtstag:** _____

Ehepartner: _____ **Geburtstag:** _____

Kinder: _____ **Geburtstag:** _____

_____ **Geburtstag:** _____

Straße: _____

PLZ - Wohnort: _____

Telefon : _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Einzelbeitrag

18,00 €

Familienbeitrag

24,00 €

Ich bitte, den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € von meinem Konto

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bankverbindung: _____

jährlich, abbuchen zu lassen.

Datum

Unterschrift