

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die

Deutsch-Französische Gesellschaft Wolfenbüttel e. V.

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Beitrag beträgt € 30,-- pro Kalenderjahr für Familien (inkl. Kinder bis 25 Jahre), € 15,-- pro Kalenderjahr für Einzelpersonen und € 10,-- pro Kalenderjahr für Jugendliche allein (bis 25 Jahre).

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag von € 30,--/€ 15,--/€ 10,-- am Anfang eines jeden Jahres auf folgendes Konto:

Deutsch-Französische Gesellschaft Wolfenbüttel e.V.

Bankhaus C. L. Seeliger, Wolfenbüttel

IBAN: DE2427032500000001789, BIC: Bcltde21

Ich bin einverstanden, dass die hier genannten Daten auf einer Mitgliederliste verzeichnet werden, die an die Mitglieder verteilt wird. JA/Nein (Nichtzutreffendes streichen)

Ich bin einverstanden, dass Fotos von mir auf der Homepage der DFG erscheinen. Ja/Nein (Nichtzutreffendes streichen)

_____, den _____

Unterschrift: _____

Bitte per E-Mail an info@dfg-wf.de

Oder per Post an:

Deutsch-Franz. Gesellschaft Wolfenbüttel e.V.

Liegnitzer Straße 5

38302 Wolfenbüttel