

Antrag auf Mitgliedschaft
bei der Interessengemeinschaft Streuobstwiese – Stauden e.V.

_____ Name

_____ Vorname

_____ Straße

_____ PLZ

_____ Ort

_____ Geb.-Datum

_____ Eintrittsdatum

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Interessengemeinschaft Streuobstwiese – Stauden e.V.

_____ Unterschrift

Datenschutz: Wir verweisen auf unsere Datenschutzerklärung unter www.staudensaft.de

Einzugsermächtigung

Hiermit wird die Interessengemeinschaft Streuobstwiese – Stauden e.V. berechtigt den Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit 10,- € / Jahr per Lastschrift von meinem Konto abzubuchen.

_____ Name

_____ Vorname

IBAN: _____

BIC: _____

Bank

_____ Unterschrift