

Beitrittserklärung zur Mitgliedschaft der **Albaquariumfreunde e.V.**

Grüngrabenstraße 20 beim Hallenbad - 72458 Albstadt

Der Jahresbeitrag für Erwachsene beträgt **20 Euro**

Für Kinder und Jugendliche **10 Euro**

Zahlungsweise:

Im Bankeinzugsverfahren

Konto Nr. : _____

Bank: _____

BLZ: _____

Einzelüberweisung
Beitragsrechnung wird zugestellt

Name/Vorname: _____

Straße: _____

Plz/Wohnort: _____

Datum

Unterschrift