

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

FREUNDKREIS GRUGAPARK ESSEN E.V.

.....
Vorname, Name

.....
Geburtsdatum

.....
Straße

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Beruf

.....
Telefon

Ich bin mit der Abbuchung des jährlichen Beitrags einverstanden

Konto

bei BLZ

Jährlicher Mitgliedsbeitrag:

(☒ zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erwachsene € 20.-
- Schüler/Studenten, € 10.-
Auszubildende, Arbeitslose
- Ehepaare € 30.-
- Firmen € 50.-

Ermäßigter Beitrag auf Anfrage.

.....
Datum, Unterschrift

Bitte faxen Sie ihre unterschriebene Beitrittserklärung an unsere Geschäftsstelle (0201 / 88 83 401) oder schicken sie sie an folgende Adresse: Freundeskreis Grugapark Essen e.V., Virchowstr. 167 a, 45147 Essen