

## Beitrittserklärung

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

---

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

---

Telefon:

E-Mail:

---

Ich möchte das **Christliche Sozialwerk Oberaudorf – Kiefersfelden e.V.** unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt.

**Ich bin damit einverstanden, dass**

- mein Mitgliedsbeitrag von derzeit **40,00 €** jährlich
- zusätzlich** zu meinem Mitgliedsbeitrag noch eine **Spende von** .....€/jährlich
- zusätzlich** zu meinem Mitgliedsbeitrag noch eine **Spende von** .....€/monatlich

von meinem Konto abgebucht wird.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

bei (Geldinstitut): \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift

Bankverbindung:

Sparkasse Oberaudorf: **IBAN DE33 7115 0000 0000 3234 93** BIC BYLADEM1ROS