

Aufnahmeantrag zum Beitritt zur LRG Lenzinghausen e.V.



Personendaten

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Beruf:	_____
PLZ / Wohnort	_____	Strasse, Haus-Nr.:	_____
Telefon:	_____	Mobiltelefon:	_____
eMail:	_____		

Monatsbeiträge

Erwachsene:	4,00 €/Monat	die Abbuchung erfolgt jeweils 1/2 jährlich zum 01. März.und 01. September des Jahres
Schüler (ermässigt)	2,50 €/Monat	

Einzugsermächtigung

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Der Einzug soll mit Wirkung vom _____ erfolgen.

Ort

Datum

Unterschrift