



Ein gedeckter Tisch für alle

Beitrittserklärung

Bad Lippspringer Engel e.V. • c/o Monika Peters • Alter Bahndamm 17 • 33175 Bad Lippspringe

Ja, ich möchte Fördermitglied werden.

Name _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____ Telefon _____
Telefax _____ E-Mail _____

Meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 5,00 € pro Monat zahle ich

- monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Spendenkonto: Volksbank Paderborn-Höxter-Detmold
IBAN: DE67 4726 0121 9202 5351 00 **BIC:** DGPBDE3MXXX

Ich erbitte eine Spendenbescheinigung

- ja nein

Ich möchte den Jahresbeitrag von 60,00 € per Lastschrift abbuchen lassen.

- ja nein

Meine Bankverbindung lautet

Konto-Nr. _____ Bankleitzahl _____
Kreditinstitut _____ Kontoinhaber _____

Datum, Unterschrift

Wir freuen uns über jeden neuen Engel!