

St. Elisabethenverein e. V.  
Silgestraße 19

67067 Ludwigshafen

### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem St. Elisabethenverein e. V. :

Beitrittstermin:

Name/Vorname:

Ehepartner: Name/Vorname:

Wohnort:

Straße/Hausnummer

Telefon:

Kinder (unter 18 Jahren):

*Ort/Datum:*

*Unterschrift:*

Für die jährliche Abbuchung, -z. Zt. 30.- €- füllen Sie bitte umstehende Erklärung aus.

### Abbuchungserklärung

Ich bin unter Vorbehalt jederzeitigen Widerrufs damit einverstanden, dass der Beitrag zum St. Elisabethenverein e. V. von meinem Konto:

Konto Nummer:

BLZ:

Bank- oder Sparkasse:

abgebucht wird und ermächtigt zugleich die genannte Bank oder Sparkasse, die Überweisung vorzunehmen.

*Ort/Datum:*

*Unterschrift:*