

WILINABURGIA

Verein der ehemaligen Angehörigen und der Freunde des
Gymnasium Philippinum Weilburg e.V.



Ich möchte Mitglied der Wilinaburgia, des Vereins der ehemaligen Angehörigen und der Freunde des Gymnasium Philippinum Weilburg e.V., 35781 Weilburg, werden.

Vor- und Zuname (evtl. auch Geburtsname): _____

Straße: _____

Wohnort (mit Ortsteil): _____

Geburtsdatum : _____ e-Mail: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Wilinaburgia, der Verein der ehemaligen Angehörigen und der Freunde des Gymnasium Philippinum Weilburg e.V., 35781 Weilburg, bis auf Widerruf ab dem 1. Januar des kommenden Jahres / ab sofort (Nichtzutreffendes bitte streichen)

jährlich den Betrag von _____ Euro

von meinem Konto abbucht. (Jahresbeitrag mindestens 12 Euro).

Konto-Nummer: _____ Bankleitzahl: _____

Bankbezeichnung: _____

Kontoinhaber – falls abweichend: _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)