

Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Gesellschaft für Christlich-Jüdische Zusammenarbeit-Pfalz e.V.

Mit dem Einzug meines Jahresbeitrags in der unten genannten Höhe bin ich einverstanden.

Vorname	
Nachname	
Beitrag in Euro (mind. 15 Euro)	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
Wohnort mit PLZ	
E-Mail	
Bankverbindung	
BLZ	
Konto-Nr.	

Datum

Unterschrift

Dieses Formular bitte ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben an folgende Adresse schicken:

Dr. W. Pauly
Karl-Stein-Str.8
76853 Hainfeld

Oder per Fax an eine der folgenden Nummern: 06341/906331 oder 06348/959282