



Beitrittserklärung

Mit Wirkung vom _____ möchte ich Mitglied im Verein zur Förderung der
Waldorfpädagogik an der Westküste e.V. , Ringstr. 1, 25797 Wörden werden.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort + PLZ : _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Telefon: _____ mobil: _____

Ich verpflichte mich,
den satzungsmäßigen Beitrag von 46,00 € / Jahr zu zahlen

oder einen erhöhten freiwilligen Beitrag von _____ €/ Jahr zu zahlen

Einzugsermächtigung (Sepa-Mandat extra Blatt)

Datum: _____ Unterschrift: _____