

Ja, ich möchte Mitglied werden und den Kirchenruine Wachau e.V. unterstützen:

Vor- und Zuname _____

Adresse _____

E-Mail _____

Geburtstag _____ Telefon _____

Ich erkenne die geltende Satzung an und verpflichte mich zur Zahlung des Mitgliedsbeitrags von 36,00 € pro Jahr. Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils im Januar fällig. Nach Eingang dieser Karte erhalte ich eine Bestätigung.

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

Kirchenruine Wachau e.V. | Kirchplatz 1 | 04416 Markkleeberg OT Wachau
www.kirchenruinewachau.de | Vereinsregister: 1273/2012

