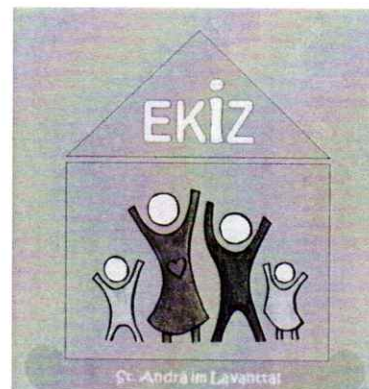


EKİZ (Eltern-Kind-Zentrum) St. Andrä im Lavanttal
St. Andrä 210
9433 St. Andrä



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein EKİZ (Eltern-Kind-Zentrum) St. Andrä im Lavanttal.

Mitgliedsdaten:

Vorname:.....

Nachname:.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Wohnort:.....

Geburtsdatum:.....

Telefon Mobil:.....

E-Mail:.....

Der jährliche Beitrag beträgt € 25,00 (Fünfundzwanzig Euro)

Bankverbindung des Vereins EKİZ (Eltern-Kind-Zentrum) St. Andrä i. Lav.

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: Eltern-Kind-Zentrum St. Andrä im Lavanttal

IBAN: AT06 2070 6045 0059 1732

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag 2017, Vor- und Zuname

Kreditinstitut: Kärntner Sparkasse AG

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....