

---

## Beitrittserklärung

---

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Freundeskreis Synagoge Hainsfarth e.V.“. Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Erwachsene 25 €, für Jugendliche 12€ für Ehepaare 40€ und für juristische Personen (Firmen) 55€.

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Firma

.....  
Straße

.....  
PLZ

.....  
Ort

.....  
e-Mail

### JAHRESBEITRAG

Erwachsene  
25€

Jugendliche  
12€

Paare  
40€

jur. Personen  
55€

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den „Freundeskreis Synagoge Hainsfarth e.V.“ die von mir zu leistenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto durch das SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen.

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Bank

.....  
Name

---

Datum

Unterschrift