



Mitgliedschaftsantrag

| | |
|---------------|--|
| Name / Firma: | |
| Vorname: | |
| Straße / Nr.: | |
| Wohnort: | |
| Telefon: | |
| Fax : | |

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum "Mühlenverein e.V. Friesoythe", Alte Mühlenstraße 6 in 26169 Friesoythe

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von Euro zu zahlen. (empfohlener Mindestbeitrag 30 Euro)

| | |
|------------|--|
| Bank: | |
| Konto-Nr.: | |
| Blz.: | |

| | |
|--------------|--|
| Datum | |
| Unterschrift | |

Bitte schicken Sie dieses Formular ausgefüllt an:
„Mühlenverein e.V. Friesoythe“
Alte Mühlenstraße 6
26169 Friesoythe