



CBF – Jürgen Kaling, Alter Garten 7, 46342 Velen-Ramsdorf

www.cbf-velen-ramsdorf.de

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Mitgliedschaft im
CBF – Ortsverein Velen-Ramsdorf e.V.
Club der Behinderten und ihrer Freunde

1. Vorsitzender Jürgen Kaling Alter Garten 7 46342 Velen-Ramsdorf Tel. 02863-7109 E-Mail: info@cbf-velen-ramsdorf.de	2. Vorsitzende Cilly Tischbierek Seekenstegge 25 46342 Velen-Ramsdorf Tel. 02863-6213
--	--

Eine gültige Vereinssatzung geht mir in den nächsten Tagen zu.

Die Mitgliedschaft soll geführt werden als

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Der Mindestbeitrag beträgt 18,00 € jährlich für Einzelmitglieder und 30,00 € für Familienmitglieder.

Vorname:	Name:
Strasse:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Telefon:
e-mail:	Rollstuhlfahrer(in): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> zeitweise
Vornamen und Geburtsdaten der weiteren Familienmitglieder: 1. _____ 2. _____ 3. _____	

Datum: _____ **Unterschrift(en):** _____

Mitteilung an die Hausbank:

Dauerüberweisungsauftrag



Ich möchte die Arbeit des als gemeinnützig anerkannten CBF-Ortsverein Velen-Ramsdorf e.V. unterstützen und bitte Sie hiermit zu Lasten meines Kontos:

Bank: _____ BLZ: _____ Konto: _____

Den Betrag von _____ € vierteljährlich halbjährlich jährlich auf das Konto des CBF Velen-Ramsdorf bei der VR-Bank Westmünsterland eG

Datum: _____ **Unterschrift(en):** _____