

## Mitgliedsantrag

Vorname/Name:	
Firma:	
Straße:	Hausnr.:
Postleitzahl/Ort:	
FOSCIEICZarii/Orc.	
Telefon:	Fax:
Email:	
Homepage:	
Branche:	
Gründungsdatum:	Eintrittsdatum:
Gläubiger-Identifikati	nsnummer: DE95ZZZ00000969423
Mandatsreferenz / Mi	gliedsnummer: 1 0
meinem Konto mittel die vom Verein für Ha Lastschriften einzulös Hinweis: Ich kann inn	rhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die ten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem
Kontoinhaber:	
IBAN:	) E
BIC:	
	Kreditinstitut (Name)
Datum, Ort	 Unterschrift
, -	
angenommen am:	SPG-Verein erfasst ( ) Mitgliedschaft bestätigt ( )