



Beitrittserklärung

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ + Ort: _____

Tel. privat: _____ dienstlich: _____

Fax: _____ Geb.datum: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Offenen Kanal Salzwedel e.V.**

Ich bin damit einverstanden, daß der Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro 36,00 pro Jahr im Einzugsverfahren erhoben wird.

Meine Bankverbindung:

Konto-Inhaber: _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl: _____

Bank: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____