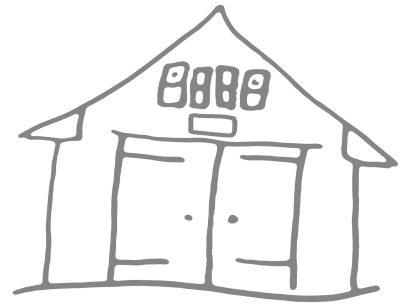


# Verein „Spritzenhaus Niederreichenbach“ e.V.

Niederreichenbach Nr. 7, 02894 Reichenbach, Tel. 035828 – 72841,

e-mail: [spritzenhaus-niederreichenbach.de](mailto:spritzenhaus-niederreichenbach.de)

[www.spritzenhaus-niederreichenbach.de](http://www.spritzenhaus-niederreichenbach.de)



## Beitrittserklärung:

hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:

\_\_\_\_\_

Straße:

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

e-mail:

\_\_\_\_\_

die Mitgliedschaft im Verein „Spritzenhaus Niederreichenbach“ e.V.

Jahresbeitrag: 12 €

Zahlungstermin jährlich zum 31.03. oder anteilmäßig lt. Satzung (siehe Internetseite)

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Bankverbindung:

RuV Görlitz

IBAN: DE82 8559 1000 4574 2377 05

BIC: GENODEF1GR1

bei Spenden bitte genaue Anschrift angeben (zum Ausstellen einer Spendenquittung)