



Wir sind auch



L(I)EBENSWERT

Stadtauben Saarbrücken e. V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Stadtauben Saarbrücken e. V.“.

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____ Tel.-Nr.: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Mitgliedsbeitrag jährlich (Mindestbeitrag):

Erwachsene	20,- €	Jugendliche, Rentner, Arbeitslose	10,- €
Kinder mit Erlaubnis der Eltern	10,- €	Wunschbeitrag (mind. 20 €)	_____ €

Bitte überweisen Sie den Mitgliedsbeitrag erstmals innerhalb von vier Wochen nach Ihrer Beitrittserklärung auf das untenstehende Konto. Geben Sie als Verwendungszweck „Mitgliedsbeitrag“ und das Jahr an, für das Sie den Beitrag entrichten. In den Folgejahren überweisen Sie den Beitrag bitte möglichst im ersten Halbjahr.

Eintrittsdatum: _____

- Ich möchte den Verein „Stadtauben Saarbrücken e. V.“ als förderndes Mitglied unterstützen.
- Ich möchte aktiv mitarbeiten:
- bei der Arbeit in den Taubenschlägen
 - an Info-Ständen und auf Veranstaltungen
 - durch Aufnahme von Pflgetauben
 - durch Sonstiges: _____

Ort, Datum:

Unterschrift:

Helga Ehretsmann, Ursulinenstraße 44, 66111 Saarbrücken
☎ +49 681 3904633
E-Mail: helga.ehretsmann@arcor.de

Stadtauben Saarbrücken e.V.
Sparkasse Saarbrücken
IBAN DE51 5905 0101 0067 0116 50
BIC: SAKSDE55XXX