

**Beitrittserklärung**  
**Ja, ich möchte der Fördergemeinschaft**  
**des Bildungszentrums Bodnegg beitreten.**

---

Name, Vorname

---

Straße

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

eMail

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet werden.

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, jährlich den gültigen Mitgliedsbeitrag (derzeit € 10) zu Lasten meines/unseres Girokontos einzuziehen.

---

IBAN

---

Bank

---

(eventuell abweichender) Kontoinhaber

---

Datum, Unterschrift