



## Verein

der Evangelischen Bildungszentren  
im Ländlichen Raum in Bayern e.V.

### Vereinsbüro

Hesselbergstraße 26, 91726 Gerolfingen

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Der/Die Unterzeichnete erklärt hiermit seinen/ihren Beitritt als Mitglied des „Vereins der Evang. Bildungszentren im ländlichen Raum in Bayern e. V.“ mit einem Jahresbeitrag von

Euro \_\_\_\_\_ (Mindestbeitrag € 20,00)

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Beruf

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Tel.

\_\_\_\_\_

Straße

\_\_\_\_\_

PLZ

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Diese Beitrittserklärung und das SEPA- Lastschriftmandat sind zu senden an:

**Verein der Evang. Bildungszentren in Bayern e.V.**  
**Hesselbergstr. 26, 91726 Gerolfingen**