

# Mitgliedsformular

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Spielmannszug Beleckke der freiwilligen Feuerwehr Stadt Warstein.

**Vor- und Zuname:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**Plz, Wohnort:** \_\_\_\_\_

## Bankverbindung

**Name und Ort der Bank:** \_\_\_\_\_

**BLZ:** \_\_\_\_\_

**KTO.Nr.:** \_\_\_\_\_

**Förderbeitrag:** \_\_\_\_\_ **EUR**  
(min 20,00 EUR)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift