

Odenwaldklub Ortsgruppe Darmstadt-Eberstadt e. V.  
Thomasstr. 14  
64297 Darmstadt-Eberstadt



## Beitrittserklärung

Ich/wir möchte(n) zum Jahresbeitrag von 21 Euro als Einzelmitglied bzw. 33 Euro als Ehepaar/Lebensgemeinschaften durch Empfehlung von ..... Mitglieder im Odenwaldklub Ortsgruppe Darmstadt-Eberstadt e. V. werden.

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: ..... .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....

---

### Ehepartner/Lebensgefährte

Name: ..... Vorname: .....

Geboren am: ..... Unterschrift: .....

---

## Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) den Odenwaldklub Ortsgruppe Darmstadt-Eberstadt e. V. den Jahresbeitrag in Höhe von ..... € mittels SEPA-Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen:

Name der Bank: .....

IBAN: DE 

--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--

*falls nicht bekannt:*

BLZ: ..... Konto-Nr.: .....

Ort/Datum: ..... Unterschrift(en): .....

---