

**Ja, ich will...
...Mitglied werden!**

Einfach ausfüllen und an den Verein der Ehemaligen schicken oder faxen,
Fax: 0 54 91 / 67 01 67

Name

Geburtsname

Vorname

geb.

Wohnhaft in:

Straße

Ort

Hiermit beantrage ich
die Aufnahme in den Verein ehemaliger
Schülerinnen und Schüler
Lehrerinnen und Lehrer des Gymnasiums
Damme e. V.

Ich bin Student / Auszubildender ja nein

Ich erkläre mich einverstanden, dass die
Jahresbeiträge 15 E für Erwachsene, (5 E für
Studenten und Auszubildende) durch
Bankeinzugsverfahren zu Gunsten des Kontos
Nr. 580 1431 700 bei der OLB Damme (BLZ
280 216 23) bis zum 31.03. jeden Jahres von

meinem Konto _____

bei der _____
(Bank, Sparkasse etc.)

BLZ _____

eingezogen werden.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)

Bei Spenden kann eine Spendenbescheinigung erteilt werden.