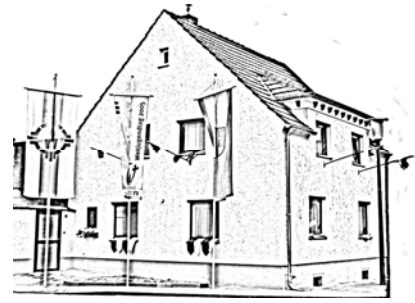


**Förderverein  
„Geburtshaus Pater Joseph Kentenich“**

Kunibertusplatz 9  
50374 Erftstadt



**Antrag auf Aufnahme in den Förderverein**

**„Geburtshaus Pater Joseph Kentenich“**

Name .....  
Vorname .....  
Strasse .....  
Wohnort .....  
Tel .....  
Fax .....

Ich bin mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrages für den Förderverein in Höhe von ..... € (mind. 10,00 €) jährlich einverstanden. Meine Bankverbindung lautet:

Bank .....  
Konto .....  
BLZ .....  
Inhaber .....

Die Abbuchung erfolgt satzungsgemäß jeweils zum 04.01. eines jeden Jahres bzw. zum .....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an folgende Adresse:

Kath. Pfarrgemeinde St. Kunibert  
Frau Böse  
Gymnicher Hauptstr. 1  
50374 Erftstadt