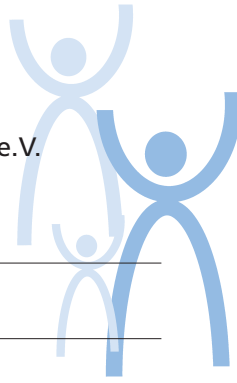


# Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Aufnahme  
in die Familien-Bildungsstätte Leonberg e.V.



\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von € \_\_\_\_\_ (mind. € 30.- für Einzelpersonen, € 45.- für Paare) von meinem Konto durch die FBS Leonberg e.V. einmal jährlich eingezogen wird. Mitgliedsbeiträge können gemäß § 10b des Einkommensteuergesetzes (EStG) steuerlich geltend gemacht werden.

\_\_\_\_\_  
Konto

\_\_\_\_\_  
BLZ

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

