

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
„Förderkreis der Ev. Stadtkirche Bad Arolsen“

Name:

Straße:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

SPENDENERKLÄRUNG

Einzelmitgliedschaft
(mind. 24€)

Familienmitgliedschaft
(mind. 30€)

Ich bin bereit, die angegebenen Beiträge jährlich auf eines der angegebenen Konten zu zahlen.

Ich überweise unabhängig von einer Mitgliedschaft eine Spende in Höhe von

..... €

einmalig monatlich jährlich auf eines der angegebenen Konten.

Ich möchte eine Spendenquittung erhalten.
(Bei Spenden über 200 € erhalten Sie automatisch eine Spendenquittung.)

Ort/Datum:

Unterschrift:



Foto: Privat

Förderkreis der Ev. Stadtkirche Bad Arolsen

Kirchplatz 3
34454 Bad Arolsen
Tel: 05691/3337

Förderkreiskonten:

Waldecker Bank:
DE34 5236 0059 0000 1287 83

Sparkasse Waldeck-Fr. :
DE63 5235 0005 0009 5477 20

