

# Eintrittserklärung

Ich/Wir möchte/n Mitglied/er der Fehrs-Gilde werden.

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

e-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Bei gleichzeitiger Mitgliedschaft  
der/des Ehepartnerin/-partners  
deren/dessen

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ggf. abweichender Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Fehrs-Gilde den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einziehen lässt.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

bei (Bankinstitut): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte Formular ausdrucken und ausgefüllt einsenden an: Fehrs-Gilde e.V.  
c/o Dr. Rolf Niese  
Rothenhauschaussee 59  
21029 Hamburg