



# PASSIVANTRAG

Mit Wirkung vom \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ beantrage ich meinen Beitritt als PASSIVMITGLIED  
(jährlich 11 Euro) beim Verein Interessengemeinschaft Schlossgrabenfest Brombach e.V.

## Meine Daten :

Name: \* \_\_\_\_\_  
Adresse: \* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Email: \_\_\_\_\_

## Einzugsermächtigung :

Bank: \* \_\_\_\_\_

BLZ: \* \_\_\_\_\_

Konto Nr.: \* \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Hiermit bevollmächtige ich den o.a. Verein meinen Beitrag einmal im Jahr von meinem Konto abzubuchen.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag (\*Pflichtfelder) an die u.a. Vereinsadresse (Postfach).  
Mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen Sie das Schlossgrabenfest Brombach und dessen teilnehmende Vereine.

Besten Dank und herzlich Willkommen im Verein!

Ihre IG SGF e.V.

**Adresse: IG Schlossgrabenfest Brombach e.V. / Postfach 7045 / 79523 Lörrach**

### Bankverbindung: