## Förderverein Freie Waldorfschule Greifswald e.V.

## **Antrag auf Mitgliedschaft**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Vereinsmitglied. Die Satzung ist mir bekannt und ich stimme dem Zweck, Charakter und Zielen des Vereins zu.

Name und Vorname:	
Straße:	
PLZ:	Wohnort:
Telefon:	
Email:	
Datum:	Unterschrift:
Laut gültiger Beitragsordnung beträgt der Vereinsbetrag 20,00 € jährlich.	
Vereins- und Spendenkonto:	
Bank für Sozialwirtschaft	

IBAN: DE17 1002 0500 0001 3595 00

BIC: BFSWDE33BER