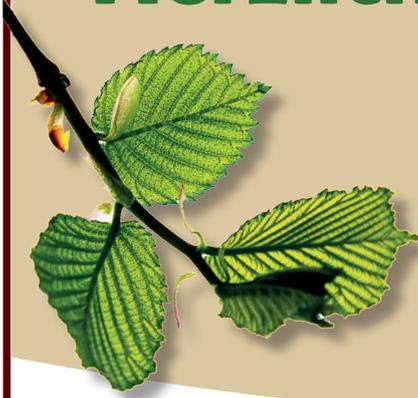


Herzlich Willkommen



Es freut uns sehr, dass wir Sie als Teil unserer Gemeinschaft im Wildpark Schwarzach begrüßen dürfen.

Durch Ihren Beitritt unterstützen Sie den Wildpark Schwarzach. Dabei können Sie den jährlichen Förderbeitrag frei wählen. Für eine Förderkarte, die zum kostenlosen Wildparkbesuch berechtigt, berücksichtigen Sie bitte den für Sie relevanten Mindestbeitrag. *(Den genauen Betrag finden Sie auf unserer Webseite unter www.schwarzach-wildpark.de/mitglied werden)*

Sie erhalten dann, nach Zugang der Beitrittserklärung, Ihre Förderkarte zugesandt. Liegt Ihr Förderbeitrag über dem Mindestbeitrag, stellen wir Ihnen gerne für den Mehrbetrag eine Spendenbescheinigung aus.

Beitrittserklärung:

Ja, ich erkläre hiermit den Beitritt zum Verein
Freunde und Gönner des Schwarzacher Wildpark e.V.:

Erste Person Name Vorname	Geburtsdatum
-------------------------------	--------------

Bei Firmenpatenschaften und Sponsoring ggf. Firmennamen

PLZ / Ort	Straße/Hausnummer
-----------	-------------------

<input type="checkbox"/> Telefon (optional, falls Sie weitere Informationen möchten)	Mail* (*optional)
--	-------------------

Für Familienbeitritt

Zweite Person Name Vorname	Geburtsdatum
--------------------------------	--------------

Kind 2 Name Vorname	Geburtsdatum
-------------------------	--------------

Kind 3 Name Vorname	Geburtsdatum
-------------------------	--------------

Name und Geburtsdatum von Kindern bis 18 Jahren. (nach Beitritt geborene Kinder bitte nachmelden):
(Falls der Personenbogen nicht ausreicht einfach weiteres Blatt ausdrucken.)

<input type="checkbox"/> Ja , ich möchte gerne regelmäßige Informationen zum Wildpark und den Wildpark-Events bekommen.
Per Post, an meine Adresse <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> Ja , ich möchte mich im Wildpark engagieren: Z.B. Als Helferin/Helfer oder mit Kuchenspenden bei Events im Deko-Team beim Zeltauf- und Abbau Bei Führungen In der pädagogischen Arbeit z.B. mit Kindern und vielen weiteren wichtigen Aufgaben.	Bitte rufen Sie mich an <input type="checkbox"/>
---	--

Datum Unterschrift

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Abbuchungsermächtigung

Höhe des Mitgliedsbeitrages € / Jahr	ab Monat Jahr
--	-----------------

Bank	IBAN
------	------

Datum Unterschrift

Datum	Unterschrift
-------	--------------