

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Freunde, Förderer und Ehemaligen des Walter-Bremer-Instituts Solingen (PTA-Lehranstalt)

Name, Vorname: _____

Berufsbezeichnung, Firma: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____

....., den Unterschrift:

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr

- Apotheker/innen 75,-- Euro
- PTAs 15,-- Euro
- Lehrgangsteilnehmer/innen 15,-- Euro
- Freunde und Förderer 75,-- Euro

_____ Spendenquittungen können auf Wunsch ausgestellt werden.

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den o.g. Verein, den Jahresbeitrag von meinem unten genannten Konto einzuziehen. Sollte das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, so besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name Kto.-Inhaber Kto.-Nr

Name der Bank BLZ

Unterschrift:

- Spendenquittung erwünscht

Verein der Freunde, Förderer und Ehemaligen des Walter-Bremer-Instituts Solingen

Vorsitzender: Andreas Erlbeck
Stellvertreter: Jürgen Friedland
Schriftführer: Michael Bender
Schatzmeister: Marlene Langenberg-Nüsser
Beisitzer: Dr. Lutz Schneider

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und
Ärztebank Wuppertal
Konto Nr. 0005157358
BLZ 330 606 16