

# Beitrittserklärung

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Ich/Wir trete/n dem Förderverein des Rheinisch-Westfälischen Berufskollegs für Hörgeschädigte Essen e.V. bei.

Name / Vorname		
Straße		
PLZ / Wohnort		
Tel.Nr.		
Mail		
Mit der jährlichen Abbuchung des Mitgliedsbetrages (SEPA Lastschriftverfahren) in Höhe von EUR 25,00 bin ich einverstanden		
Kreditinstitut		
IBAN		BIC
oder		
BLZ		Kto.Nr.
Datum	Unterschrift	

Bitte zurück an:

*per Post*

Förderverein RWB Essen  
Kerckhoffstr. 100  
45144 Essen

*oder per Mail*

foerderverein@rwb-essen.de

*oder per Fax*

0201 751021