



*FREIE KRONPRINZENKÖGER
WÄHLER VEREINIGUNG*

FKW

Beitrittserklärung

zur **FKW** – Freie Kronprinzenköger Wählervereinigung

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Vorname

Geb.-Datum

Straße

Haus-Nr.

PLZ

Ort

Telefonnummer

Handy-Nummer*

Email-Adresse*

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die FKW durch meine Mitgliedschaft unterstütze.
Ich erkenne die Satzung an und zahle die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge gem. der Satzung.

Datum

Unterschrift

Den Jahresbeitrag von mindestens 10,- € überweise ich umgehend, bzw. jedes Jahr unaufgefordert bis zum 01. Februar auf folgendes Konto

Sparkasse Westholstein / Marne

IBAN DE76 2225 0020 0090 1604 09

*Diese Angaben sind freiwillig