

# Beitrittserklärung

Ich (wir) trete(n) dem Kneipp-Verein Prien am Chiemsee e.V. bei

Zum (Tag / Monat / Jahr)
Name
Vorname
Straße
Postleitzahl / Ort
Datum
Unterschrift des Antragstelles
Name des (Ehe-)Partners oder Kind(er)

## Einzugsermächtigung

Jahresbeitrag: 25,- € / Person oder 30,- € / Paar; Familie mit Kindern bis 18 Jahre

IBAN		
BIC		
Bankname		
Kontoinhaber		
Ort	Datum	Unterschrift

### Bitte senden an

Ana Wäsler  
Vorstand  
Kneipp-Verein Prien am Chiemsee e.V.  
Schillerstraße 10  
83209 Prien



[www.kneippvereinprien.de](http://www.kneippvereinprien.de)