

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
„Förderkreis der Ev. Stadtkirche Bad Arolsen“

Name: .....

Straße: .....

PLZ / Wohnort: .....

Telefon: .....

E-Mail-Adresse: .....

# SPENDENERKLÄRUNG

Einzelmitgliedschaft  
(mind. 24€)

Familienmitgliedschaft  
(mind. 30€)

Ich bin bereit, die angegebenen Beiträge jährlich auf eines der angegebenen Konten zu zahlen.

Ich überweise unabhängig von einer Mitgliedschaft eine Spende in Höhe von

..... €

einmalig  monatlich  jährlich auf eines der angegebenen Konten.

Ich möchte eine Spendenquittung erhalten.  
(Bei Spenden über 200 € erhalten Sie automatisch eine Spendenquittung.)

Ort/Datum: .....

Unterschrift: .....

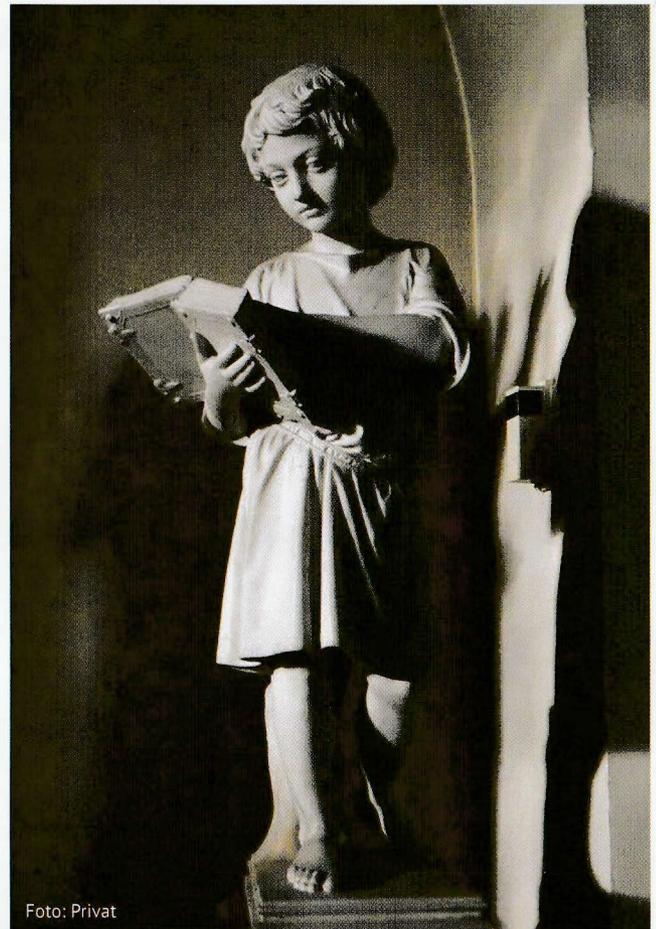


Foto: Privat

## Förderkreis der Ev. Stadtkirche Bad Arolsen

Kirchplatz 3  
34454 Bad Arolsen  
Tel: 05691/3337

## Förderkreiskonten:

Waldecker Bank:  
DE34 5236 0059 0000 1287 83

Sparkasse Waldeck-Fr. :  
DE63 5235 0005 0009 5477 20

