



Förderverein für die Altenpflege
Stadt Passau und Umgebung e.V.
Frau Beate Kainberger
Prinz-Eugen-Straße 33

94034 Passau

**Mitgliedschaftsantrag an
nebenstehende Adresse
senden**

Antrag auf Mitgliedschaft im FAP Passau e.V.

<input type="checkbox"/> natürliche Person	<input type="checkbox"/> Institution
Name	
Vorname	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Tel.Nrn.:	
E-Mail:	

Abbuchungsermächtigung

Der Jahresbeitrag soll einmal jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:
Kontonummer
Bankleitzahl
Bank:
Kontoinhaber, falls abweichend von oben:
Datum, Unterschrift (bei Institutionen zusätzlich Stempel)