

Fremdenverkehrsverein Ostseebad Graal - Müritz, Seeheilbad e.V.

Mitgliedsantrag

1. Persönliche Daten*

Privatvermieter

Gewerblicher Vermieter

Zahl der Mitarbeiter

ordentliches
Mitglied

Stammmitglied

Name/Objektname

Vorname/Titel/
bes. Anrede

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Tel.-Nr.

Fax/E-Mail

Eintrittsdatum

monatlicher Beitrag

2. Bankverbindung*

Konto-Nr./BLZ

Ktnr: _____ BLZ _____

Kontoinhaber/in
falls von 1. abweichend

Bank/Kreditinstitut

3. Einzugserlaubnis für Mitgliedsbeitrag

Hiermit ermächtige ich den Fremdenverkehrsverein Ostseebad Graal - Müritz, Seeheilbad e.V. , den in
1. genannten Monatsbeitrag zu Lasten des unter 2. genannten Kontos einzuziehen.

Datum, Unterschrift

* Diese Daten werden unter Einhaltung der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes gespeichert.