



Förderverein
Sibylla Schwarz e.V.

Liebe Interessentin, lieber Interessent,

wir freuen uns sehr über Ihr Interesse am Förderverein Sibylla Schwarz!

Bitte füllen Sie diesen Antrag aus und schicken Sie diesen per Post oder per Email an uns zurück. Vielen Dank!

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Sibylla Schwarz e.V.:	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße / Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Beruf / Tätigkeit	
Telefon / Handy	
Emailadresse	

Ich möchte mich wie folgt für Sibylla Schwarz engagieren: (bitte ankreuzen)	
durch eigene thematische Beiträge / Vorhaben	
durch aktive Unterstützung o.g. Beiträge / Vorhaben	
durch finanzielle Unterstützung o.g. Beiträge / Vorhaben	
durch einfache Mitgliedschaft und Mitwirkung im Verein	
durch eine Fördermitgliedschaft im Verein	

Meine Mitgliedschaft soll beginnen (bitte ankreuzen oder eintragen)		sofort:	zum:
Ich zahle den Jahresbeitrag für (bitte ankreuzen)	Erwachsene/r (50,00 EUR)		Schüler/in, Student/in (17,00 EUR)

Ort, Datum

Unterschrift

Förderverein Sibylla Schwarz e.V.

Markt 20/21
17489 Greifswald

www.sibylla-schwarz.de
info@sibylla-schwarz.de

AG Greifswald
VR 1021

Sparkasse Greifswald
IBAN DE85 1505 0500 0102 0429 34
BIC NOLADE21GRW