



Cochleanthes palatina Sengh.

Orchideengesellschaft Kurpfalz e.V.

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft

für mich:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Beruf (bei Rentner ehemaliger):

für meinen Angehörigen:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Beruf (bei Rentner ehemaliger):

Jahresbeitrag für Mitglied: EUR 20,--*

Jahresbeitrag für Angehörige: EUR 10,--*

Zahlbar auf das Konto bei der VR Bank Rhein-Neckar eG

IBAN: DE88 6709 0000 0093 8721 00

BIC: GENODE61MA2

oder beim Monatstreffen bar beim Kassenwart.

Datum und Unterschrift:

* Änderungen vorbehalten laut Beschluss der Mitgliederversammlung