

Anmeldung zur Hexengruppe der Narrenzunft Brochenzell

Name: Vorname:

Straße: Wohnort:

Geburtsdatum: Tel.Nr. :

Emailadresse:

Passbild

Bist oder warst du bereits Mitglied in der Narrenzunft Brochenzell ? ja nein

Wenn ja, seit wann ?in welcher Gruppe ?

Ummeldung von : (nach mindestens 5-jähriger Zugehörigkeit in einer anderen Gruppe)

Schlossnarren Humpisnarren Fanfarenzug Zunftrat passives Mitglied

Bist oder warst du Mitglied in einer anderen Narrenzunft ? ja nein

Wenn ja, in welcher ?..... seit:.....

Austritt, wann: warum:

Sind bereits Verwandte/Bekannte von dir in der Narrenzunft Brochenzell ?

Wenn ja, wer ?

.....
Datum

.....
Unterschrift

Mit dieser Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben
(bei Minderjährigen auch die Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit die Narrenzunft Brochenzell den Beitrag im Lastschriftverfahren bis auf Widerruf von folgendem Konto abzubuchen.

Kontonummer: BLZ:

Bank:

Name Kontoinhaber:

Datum: Unterschrift: