

An die
Vereinigung Alter Corpsstudenten Wiesbaden (VACW)

Beitrittserklärung

Anschrift (privat):

Titel, Vorname, Name _____

Beruf _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____

PLZ , Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

Fax _____

Email _____

Anschrift (dienstlich):

Firma _____

Zusatz _____

Strasse _____

PLZ , Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

Fax _____

Email _____

Corpszugehörigkeit:

Corps _____ Verband: _____ Reception

Corps _____ Verband: _____ Reception

Corps _____ Verband: _____ Reception

Corps _____ Verband: _____ Reception

Datum _____

Unterschrift

An die
Vereinigung Alter Corpsstudenten
Wiesbaden (VACW)

Hanns-Christian Höpfner
Oberer Schoß 14
65399 Kiedrich

FAX
(06123) 60 17 43

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____

PLZ , Ort _____

Telefon _____

e-mail _____

Ich ermächtige die Vereinigung Alter Corpsstudenten Wiesbaden (VACW) hiermit widerruflich, den
fälligen Jahresbeitrag von meinem Konto

bei der _____

IBAN _____

BIC _____

per Lastschrift einzuziehen.

Datum _____

eigenhändige Unterschrift