



**SCHLOSS-WEILERBACH**  
GESELLSCHAFT E.V.

**Beitrittserklärung**

Name .....

Vorname .....

Straße .....

PLZ ..... Ort.....

Telefon ..... Mobil.....

Email-Adresse .....

Der jährliche Mindestbeitrag beträgt	
für Rentnerinnen und Rentner	24,00 EUR
für sonstige Personen	48,00 EUR
für Firmen und sonstige juristische Personen	300,00 EUR

Mein monatlicher Beitrag beträgt .....EUR

Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren:

IBAN .....

Alternativ:

Konto-Nr. ....BLZ.....

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Ort, Datum.....

Unterschrift.....

Bitte einsenden an Schloss-Weilerbach-Gesellschaft e.V., Trierer Straße 1, 54634 Bitburg  
oder an schloss-weilerbach@bitburg-pruem.de