



*Beitrittserklärung*  
*Verein Oberhessen e.V.*

Name:	
Ansprechperson:	
Straße:	
Ort:	
Telefon:	Fax:
E-Mail:	
Homepage:	

Beitrittsdatum:
-----------------

Bitte buchen Sie den Betrag\* in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto

Nr.: \_\_\_\_\_, BLZ: \_\_\_\_\_ bei der (Bank)

\_\_\_\_\_ ab.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

*Beitragsordnung:	Mindestbeiträge pro Jahr	
	a) Städte und Gemeinden	0,26 € / Einwohner
	b) Landkreise	1.533,88 €
	c) weitere juristische Personen	255,65 €
	d) natürliche Personen	51,13 €