

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein
Zentrum für Frauen-Geschichte e.V.
Cloppenburger Str. 71
26135 Oldenburg

Name:

Strasse:

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Monatlicher Mindestbeitrag: 2,60 € bzw.
jährlich mind. 31,- €

Beitragskonto: Sparda-Bank Münster
Konto-Nr.: 705 361 BLZ: 400 605 60
