

Bund der Ehemaligen und Freunde
des Hofenfels-Gymnasiums Zweibrücken
Zeilbäumerstr. 1
66482 Zweibrücken



Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied werden ab :	
Name	:
Geburtsname	:
Straße	:
Plz, Ort	:
Telefon	:
Abgangsjahr von der Schule	:
Geburtsdatum	:
Beruf	:

Mein Beitrag:

6 € für Auszubildende, Studenten, Wehrpflichtige
12 €
€ freiwilliger höherer Beitrag

Bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto ab!

Konto-Nr.	:
Name der Bank	:
Bankleitzahl	:
Kontoinhaber	:

Ort, Datum

Unterschrift