

**Fromme Josefs Vereinigung von Heiligkreuztal e.V.**

Wallfahrtsbüro des Geistlichen Zentrums  
Kloster Heiligkreuztal  
Am Münster 10  
88499 Altheim  
Tel 07371/184 776 Fax 07371/966 33 68  
Email: info@josefs-wallfahrt.de

**Beitrittsformular zur Frommen Josefs Vereinigung  
von Heiligkreuztal e.V.**

Name:.....

Vorname:.....

Geburtstag: .....

Straße:  
.....

PLZ: ..... Ort: .....

Email :.....

Telefon: .....

Name des Kontoinhabers .....

Bank : .....

BLZ : .....

Hiermit erkläre ich/wir meinen/ unseren Beitritt zur Frommen Josefs Vereinigung von Heiligkreuztal e.V. Ich/ wir bevollmächtige(n) die Fromme Josefs Vereinigung von Heiligkreuztal e. V. den durch die Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag plus \_\_\_\_\_€ bei Fälligkeit zu Lasten des oben aufgeführten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an nebenstehende stehende Adresse.

.....  
Ort, Datum Unterschrift

Familienangehörige  
Vorname / Geburtstag :

.....  
.....  
.....