

Mitgliedserklärung

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Betrag € _____

monatlich jährlich
Zutreffendes bitte ankreuzen

Zahlung Erlagschein Dauerauftrag
Zutreffendes bitte ankreuzen

Datum Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt an folgende Adresse:
Ohel Rahel – Jüdischer Wohltätigkeitsverein, A-1010 Wien, Seitenstetteng. 4