

Förderverein des OSZ Werder e.V.  
Altenkirch-Weg 6-8  
14542 Werder/Havel

## **Beitrittserklärung**

Ich erkläre meinen Beitritt zum „Förderverein des Oberstufenzentrums Werder e.V.“

**Name, Vorname:**

-----

**Straße:**

-----

**PLZ / Wohnort:**

-----

**Telefonnummer:**

-----

**E-Mail:**

-----

**Datum:**

-----

**Unterschrift:**

-----

Die erhobenen Daten werden für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Der monatliche Beitrag beträgt 1 €.

Die Zahlungsmodalitäten erfahren Sie nach Ihrem Beitritt gesondert.