



Stadt Schwaigern
Hauptamt
Marktstraße 2
74193 Schwaigern



BEITRITTSERKLÄRUNG Förderkreis der Schwaigerner Städtepartnerschaften

Ich trete dem Förderkreis bei und bin bereit, die 10 Euro Jahresbeitrag zu entrichten.
Der Jahresbeitrag wird per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Absender _____

Adresse _____

Telefon _____

Email _____

