



Lokale Aktionsgruppe Schweinfurter Land – Raum für partnerschaftliche Entwicklung e. V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein
„Lokale Aktionsgruppe Schweinfurter Land – Raum für partnerschaftliche Entwicklung“

als Privatperson:

Name: _____

als Organisation, Institution, Verein:

Bezeichnung: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte reichen Sie Ihre Beitrittserklärung bei der LAG-Geschäftsführung ein:

Lokale Aktionsgruppe Schweinfurter Land e. V.
Geschäftsstelle im Landratsamt Schweinfurt
Herrn Frank Deubner
Schrammstraße 1

97421 Schweinfurt