



# FAMILIEKARTEI WELT - SIPPEN - VERBAND - EISENBARTH

Bitte ausfüllen und an den Welt-Sippen-Verband-Eisenbarth, Bisch. Ferdinand Dirichsstr. 23, 56112 Lahnstein senden.

POSTLEITZAHL:.....Ort:.....Ortsteil: .....

STRASSE: .....

VORHERIGE ADRESSEN:.....BIS:.....

**VOR-u. ZUNAME:**.....**GEBORENE/R:**.....

GEBURTSDATUM: .....GEBURTSORT:.....

RELIGION: .....AUSGEÜBTE BERUFE : .....

**GESCHWISTER MIT GEBURTSDATUM:** .....

**VATER:** .....**GEB: DATUM:** .....**ORT:** .....

**MUTTER:** .....**GEBORENE:**..... **GEB.DATUM:**.....**ORT:**.....

WOHNORT DER ELTERN:.....POSTLEITZAHL:.....

**GROSSVATER:** .....

## E h e p a r t n e r

**VOR-u.ZUNAME:** .....**GEBORENE/R:** .....

GEBURTSDATUM: .....GEBURTSORT:.....

RELIGION:.....BERUFE: .....

EHESCHLIESSUNGSDATUM:.....STANDESAMT, ORT: .....

EHESCHLIESSUNGSDATUM: .....KIRCHE; ORT: .....

## K I N D E R

**NAME:** .....**GEB: DATUM:** .....**GEB: ORT:**.....

VERHEIRATET MIT: .....WOHNORT:.....

### 2. K I N D

**NAME:** .....**GEB. DATUM:** .....**GEB. ORT:**.....

VERHEIRATET MIT: .....WOHNORT:.....

### 3. K I N D

**NAME:** .....**GEB. DATUM:** .....**GEB. ORT:**.....

VERHEIRATET MIT: .....WOHNORT:.....

WEITERE KINDER BITTE AUF DER RÜCKSEITE ANGEBEN:

### ÄLTESTER BEKANNTER EISENBARTH VORFAHRE:

GEBURTSDATUM: .....GEBURTSORT:.....



ANMELDUNG

Welt - Sippen - Verband - Eisenbarth

Welt-Sippen-Verband Eisenbarth  
Herrn Willi Eisenbarth  
Bischof - Ferdinand - Dirichs - Straße 23  
56112 Lahnstein / Rhein

Ich möchte unseren Familienverband unterstützen und beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Welt-Sippen-Verband Eisenbarth

Name: ..... Vornamen: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl: ..... Wohnort: ..... Ortsteil: .....

Berufe: ..... Telefon: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 6,00 Euro pro Familie  
(Beschluss des Weltsippenverbandskongresses 2000)

Ich wünsche **Bankeinzug**.

Bitte ziehen sie den Mitgliedsbeitrag jährlich im April von meinem Bankkonto ein

Konto Nr.: ..... Bankleitzahl: .....

Bank: ..... Ort: .....

**(Wenn Bankeinzug nicht möglich)** Der Mitgliedsbeitrag wird von mir, ohne besondere Aufforderung bis zum 3 1.0 4. eines jeden Jahres, an obige Adresse übersandt.

**(Wenn Bankeinzug und Übersendung nicht möglich)** Der Mitgliedsbeitrag wird von mir, ohne besondere Aufforderung bis zum 3 1.04. jeden Jahres, auf das Konto Nr.: **656052392** Bankleitzahl: **51050015** bei der "**Nassauischen - Sparkasse - Lahnstein**" überwiesen.  
- Gewünschte Zahlungsart bitte angeben -

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift

**Familienangehörige (Beitragsfrei)**

Ehefrau / Ehemann: ..... Geburtsdatum: .....

Kinder: ..... \*

..... \*

..... \*

..... \*

Sonstige Familienangehörige: ..... \*