

Beitragsquittung

KATHOLISCHE
RAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS



[Redacted]

Mitgliedsnummer

[Redacted]

Name Vorname

[Redacted]

Straße/Hausnr.

[Redacted]

PLZ/Ort

Stempel der Pfarrei

hat ihren Mitgliedsbeitrag gezahlt

für das	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin

für das Quartal	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
I.				
II.				
III.				
IV.				

für die Monate	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				

Beitragsquittung

KATHOLISCHE
RAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS



[Redacted]

Mitgliedsnummer

[Redacted]

Name Vorname

[Redacted]

Straße/Hausnr.

[Redacted]

PLZ/Ort

Stempel der Pfarrei

hat ihren Mitgliedsbeitrag gezahlt

für das	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin

für das Quartal	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
I.				
II.				
III.				
IV.				

für die Monate	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				



Beitragsquittung

KATHOLISCHE
RAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS



[Redacted]

Mitgliedsnummer

[Redacted]

Name Vorname

[Redacted]

Straße/Hausnr.

[Redacted]

PLZ/Ort

Stempel der Pfarrei

hat ihren Mitgliedsbeitrag gezahlt

für das	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin

für das Quartal	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
I.				
II.				
III.				
IV.				

für die Monate	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				

Beitragsquittung

KATHOLISCHE
RAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS



[Redacted]

Mitgliedsnummer

[Redacted]

Name Vorname

[Redacted]

Straße/Hausnr.

[Redacted]

PLZ/Ort

Stempel der Pfarrei

hat ihren Mitgliedsbeitrag gezahlt

für das	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin

für das Quartal	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
I.				
II.				
III.				
IV.				

für die Monate	Jahr	EUR	Datum	Unterschrift der Kassiererin
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				

