

Mitgliedsantrag

Ich möchte gerne Mitglied werden bei „Hilfe zum Leben e.V.“

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Firma/Gruppe (jur. Person): _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____ Tel.-Nr.: _____

- Hiermit willige ich ein, dass meine angegebenen Daten vom Verein „Hilfe zum Leben e.V.“ nur für den Versand von Einladungen und/oder von aktuellen Informationen genutzt werden.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt:

- bei Einzelpersonen € 30,00 jährlich
- bei Familien (3 Pers. und mehr) € 50,00 jährlich
- Firma, Gruppe, jur. Personen € 100,00 jährlich
- Harz IV und Sozialhilfeempfänger, sowie Schüler und Studenten € 12,00 jährlich

Freiwillig kann ein höherer Beitrag gezahlt werden. Im übrigen gelten die Bestimmungen unserer Beitragsordnung.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____



Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Hilfe zum Leben e.V.“ den jeweiligen Mitgliedsbeitrag

von € _____ bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name des Mitgliedes: _____

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____