



Verein für Behindertenarbeit e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Verein für Behindertenarbeit e.V. Auf dem Gleichen 10, 57627 Hachenburg

zum: _____ (Datum)

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Die Beitrittserklärung gilt als angenommen, wenn der Vorstand nicht innerhalb eines Zeitraums von zwei Wochen widerspricht.

- Zutreffendes bitte ankreuzen!
- Ich zahle den Regelbeitrag¹⁾** (€ 25,00 jährlich)
- Ich zahle den ermäßigten Beitrag²⁾** (€ 10,00 jährlich)
- Ich zahle einen freiwilligen Beitrag** (von € _____ jährlich)
- Ich bitte um Übersendung einer Satzung des Vereins für Behindertenarbeit e.V.**

- Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

bei der _____

IBAN _____ BIC _____

durch Lastschrift einzuziehen.

- Ich bin mit der Verarbeitung und Speicherung meiner o.g. Daten einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

1) Für Ehepartner gilt ein Beitrag von € 25,00 jährlich. Von jedem Partner ist eine gesonderte Beitrittserklärung auszufüllen.

2. Für Mitglieder mit geringerem Einkommen (Schüler, Studenten u.ä.) gilt der ermäßigte Beitrag.