

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied zum Behindertenverein Haldensleben e.V.
Waldring 64 B , 39340 Haldensleben , Tel. 0 39 04 / 49 88 81
Mit der mir ausgehändigten Satzung erkläre ich mich einverstanden und erkenne sie an.

Ich bin mit einem Mitgliedsbeitrag von 30,00 € jährlich einverstanden.

Name :	_____	Vorname :	_____
Beruf :	_____	Geburtsdatum :	_____
Straße :	_____	PLZ / Ort :	_____
Telefon :	_____	e-mail :	_____

- Hiermit ermächtige ich den Verein bis auf Widerruf, den von mir zu zahlenden Beitrag einmal jährlich zu Lasten meines Kontos :

Kontonummer : _____
bei der/ dem : _____
Bankleitzahl : _____

mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.

- Ich werde jährlich meinen Mitgliedsbeitrag auf das Verbandskonto bei der
Dresdner Bank Haldensleben
Kontonummer : 0532132300
Bankleitzahl : 81080000
einzahlen.

Datum , Ort

Unterschrift