Antrag auf Mitgliedschaft bei dem Verein VERGISS AIDS NICHT e.V.

Persönliche Angaben:

vergissaidsnicht.de

|__|__|__|__|__| Anrede

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Vorname

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Nachname

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Firma/ Organisation, Verein

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Geburtsdatum

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Straße

|__|__|__|__| Hausnummer

|__|__|__|__|__| PLZ

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Wohnort

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Telefon/ Handy

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Fax

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Email

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Internet

Ich möchte: (zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

Mitglied werden, ab |_____|

Mitglied 60,00 Euro/ Jahresbeitrag

ermäßigt: 30,00 Euro / Jahresbeitrag
(Studenten, Rentner, Arbeitslose, Hartz4 Empfänger)

Ich möchte Spenden, ab |_____|

Monatlich einen Betrag von |_____|

Einmalig einen Betrag von |_____|

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag

Ich überweise meine Spende

vergissaidsnicht.de

VERGISS AIDS NICHT e.V. Brauhofstrasse. 12 D - 10587 Berlin Telefon: 030 - 22192289-0 Telefax: 030 - 22192289-22	**Konto:** Sparkasse – Saarbrücken Konto: 900 175 75 BLZ: 590 501 01

Ich zahle per Einzugsermächtigung

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein VGAN - Berlin, den Mitgliedsbeitrag bzw. Spende von meinem nachfolgenden Genannten Konto abzubuchen

Bank _____

Konto_____ BLZ_____

Kontoinhaber_____

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich per Fax/ Post wiederrufen werden.

Datum:_____ Unterschrift_____

Bei Zahlungsverzug bekomme ich 2 Mahnungen, sollten wir dennoch keinen Zahlungseingang auf Ihrem Mitgliedskonto verbuchen können, werden wir Ihre Daten an unser Inkasso Partner weiterleiten, um die Beitreibung unserer Forderungen gegen Sie einzutreiben. Des weiteren muss mit einer Beendigung meiner Mitgliedschaft rechnen.