Aufnahmeantrag

ALLENDE 2 HILFT E.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein Allende 2 hilft e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Email: _____

○ Ich zahle den normalen Beitrag. (60,00 €/Jahr)

○ Ich bin Rentner, Schüler, Student oder beziehe Leistungen nach dem SGB II oder III (Hartz IV oder Arbeitslosengeld) und möchte den ermäßigten Beitrag zahlen. Einen Nachweiß habe ich meinem Antrag beigefügt. (30,00 €/Jahr)

○ Ich möchte Fördermitglied werden. Ich erhalte kein Stimmrecht, kann jedoch an den Mitgliederversammlungen teilnehmen. (120,00 €/Jahr)

Ort, Datum Unterschrift