ZuB Förderverein e.V.
Mitgliedsantrag

ZuB Förderverein e.V.
c/o Alexander Paborn
Josef-Orlopp-Str. 15C

10367 Berlin

Mitgliedsantrag

Hiermit trete ich dem „ZuB Förderverein e.V.“ bei.
Ich habe eine gültige Satzung erhalten, die ich hiermit anerkenne. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25,00 € pro Jahr. Ich nehme am Lastschriftverfahren teil.

Vorname: _____

Name: _____

Anschrift privat: _____

_____

Email: _____

Telefon: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den ZuB Förderverein e.V. meinen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit in Höhe von 25,00 € von meinem Konto:

Kontoinhaber: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

abzubuchen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift*

*Mit meiner Unterschrift versichere ich ausdrücklich, dass eine ausreichende Deckung des Kontos vorhanden ist. Für Rückbuchungen wegen mangelnder Deckung enstehen mir Mehrkosten in Höhe der Rückbuchungsgebühr.

Vorstand
Thomas Andersen
Marlies Niemuth

Postanschrift
ZuB Förderverein e.V.
c/o Alexander Paborn
Josef-Orlopp-Str. 15c
10367 Berlin

Gemeinsam aktiv für Menschen mit Autismus.