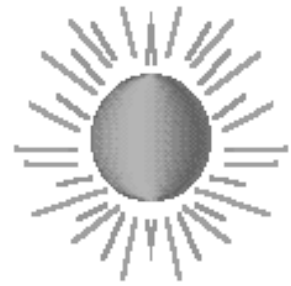


SoNNe e.V.
Soziales Nachbarschaftliches Netzwerk
Hauptstr. 5
83536 Gars/Inn
Tel: 0 80 73/91 47 3 47



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein SoNNe e. V.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, daß der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Auf Anfrage stellen wir Ihnen gerne eine Spendenbescheinigung aus.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige hiermit widerruflich den gemeinnützigen Verein SoNNe den Mitgliedsbeitrag in Höhe von (mindestens 12,- €) _____€ bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beschließt die Mitgliederversammlung.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers