Beitrittserklärung

Immigrants Network e.V.
Hoyerswerda

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein
„Immigrants Network Hoyerswerda e.V.“

Mitgliedsdaten:

Vorname _____

Nachname _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Handy _____

E-Mail _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 10 Euro pro Monat.
Mitglieder, die Sozialleistungen beziehen, zahlen einen ermäßigten Beitrag von 5 Euro pro Monat.

Der Beitrag ist monatlich zum 1. des Monats fällig und kann nur per Dauerauftrag entrichtet werden.
Barzahlungen sind nicht möglich.

Bankverbindung Verein:

Kontoinhaber:	Immigrants Network Hoyerswerda e.V.
Verwendungszweck:	Vereinsbeitrag + Name
IBAN:	DE41 8505 03000221 204083
BIC:	OSDDDE81XX

Ort, Datum _____ Unterschrift _____