

**Antrag auf Aufnahme als** Wallstr. 3-5 • 31134 Hildesheim

Telefon: 05121/7535-0

 Mitglied Telefax: 05121/7535-24

E-mail: Info@betreuungsverein-hildesheim.de

 Fördermitglied/Juristische Person [www.betreuungsverein-hildesheim.de](http://www.betreuungsverein-hildesheim.de)

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein „Betreuungsverein Hildesheim e.V“

|  |
| --- |
| Name, Vorname, Titel: |
| Name der Institution: |
| Beruf: | Geburtsdatum: |
| Straße: |
| PLZ u. Ort: |
| Tel.: | Fax: |
| E-Mail: |
| Ort, Datum, Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ich erkenne die Satzung des Vereins an und verpflichte mich, den Jahresbeitrag unverzüglich zu entrichten bzw. willige ein, dass dieser sofort abgebucht werden darf.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Einzelpersonen und für Institutionen beträgt € 30,00 im Jahr.

|  |
| --- |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98ZZZ00001675044Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt im Monat März eines jeden Jahres durch Einziehung. \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***EINZUGSERMÄCHTIGUNG**Hiermit willige ich ein, dass der „Betreuungsverein Hildesheim e.V.“den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 30,00 € von meinem/unserem unten genannten Konto einziehen darf. Ich/Wir habe/n jederzeit das Recht, diese Einzugsermächtigung schriftlich zu widerrufen.**Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIC/SWIFT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Ort, Datum, Unterschrift** |