

Antrag
auf
Mitgliedschaft



Lessingstr. 1
31135 Hildesheim

Tel.: 05121/131820
Fax.:05121/39448

info@asyl-ev.de

Name:.....Vorname:

Adresse:.....

Telefon:.....

eMail:.....

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Verein Asyl e. V. Hildesheim. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie durch meine Unterschrift an.

Der Mindestbeitrag beträgt 5,00€ pro Monat.

Nichterwerbstätige Mitglieder zahlen einen ermäßigten Beitrag von 2,50€ pro Monat.

Den Mitgliedsbeitrag von monatlich€ werde ich wie folgt zahlen:

- per Einzugsermächtigung
- per Dauerauftrag
- per Überweisung
- bar

Widerrufliche Einzugermächtigung

KontoinhaberIn:.....

Konto-Nr.:..... BLZ.....

- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich durch Lastschrift. Sollte mein Konto nicht gedeckt sein, besteht für das kontoführende Institut keine Einlösungsverpflichtung.

Ort, Datum.....Unterschrift:.....

Asyl e. V. Hildesheim: Stadtparkasse Hildesheim Konto: 3739 BLZ: 259 500 01