

Antrag auf Mitgliedschaft im ASCHAFFENBURGER SOLIDARITÄTSKAFFEE e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Aschaffener Solidaritätskaffee e.V.
Ich erkenne die Satzung und den Beschluss der Mitgliederversammlung an.

(Name, Vorname)

(Straße)

(PLZ, Ort)

(Ort, Datum, Unterschrift)

Einzugsermächtigung für Mitgliedsbeiträge ASCHAFFENBURGER SOLIDARITÄTSKAFFEE e.V.

Hiermit ermächtige ich den Aschaffener Solidaritätskaffee e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von z.Z. 12,- € p.a., einmal pro Jahr im Lastschriftverfahren von meinem hier angegebenen Konto einzuziehen.

(Kontoinhaber)

(IBAN)

(BIC)

(Ort, Datum, Unterschrift)