



Netzwerk Asyl e.V.

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum
Netzwerk Asyl e. V.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße / Nr.: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Ehepartner / Lebensgefährte

Name: _____

Vorname: _____

Hiermit wird das *Netzwerk Asyl* widerruflich ermächtigt

Einzelperson **20,00 € / Jahr**

Familien **25,00 € / Jahr**

einen Förderbeitrag von
_____ € / Monat (einmalig)

von folgendem Konto abzubuchen.

Geldinstitut: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Iban: _____

Bic: _____

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

Sie wollen im *Netzwerk Asyl* mitarbeiten

Darüber würden wir uns freuen. Sagen Sie uns wie Sie sich gerne einbringen möchten.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten unter Wahrung des Datenschutzes abgespeichert werden

Die Satzung erkenne ich vollinhaltlich an.

Datum

Unterschrift

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular bitte abgeben bzw. schicken an:

**Verein Netzwerk Asyl Wittislingen e.V.
Claudia Baumann
Am Klosterfeld 14
89426 Wittislingen**