

BEITRITTSERKLÄRUNG



Freie Scholle
Nachbarschaftshilfe e.V.
Jöllenbecker Str. 123
33613 Bielefeld

**Freie Scholle
Nachbarschaftshilfe e.V.**

Jöllenbecker Str. 123
33613 Bielefeld

Tel. 0521 892525
Fax 0521 9888-100

Geschäftsführung:
Tel. 0521 9888-152

verein@freie-scholle.de

**freie-scholle-
nachbarschaftshilfe.de**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Freie Scholle Nachbarschaftshilfe e.V.“

Mein monatlicher Beitrag beträgt:

- | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1,50 € | <input type="checkbox"/> 2,00 € | <input type="checkbox"/> 2,50 € | <input type="checkbox"/> 3,00 € | <input type="checkbox"/> 5,00 € |
| <input type="checkbox"/> 6,00 € | <input type="checkbox"/> 7,50 € | <input type="checkbox"/> 10,00 € | <input type="checkbox"/> 12,50 € | <input type="checkbox"/> _____ € |

Zusätzliches bitte ankreuzen. Ist kein Betrag angegeben, gilt der Mindestbetrag von 1,50 €.

Vor- und Nachname

Meine Mitgliedsnummer bei der Freien Scholle

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Bankverbindung

IBAN

BIC

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag per SEPA-Lastschriftmandat von meinem Konto abgebucht wird.

Ort, Datum

Unterschrift