

## Aufnahmeantrag

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Ich möchte Mitglied werden.  Ich möchte Fördermitglied werden.  
 Wir möchten Mitglieder werden.

### Mitglied / Fördermitglied

### Familienmitglied

Vor- und Zuname: .....

Vor- und Zuname: .....

Geburtstag: .....

Geburtstag: .....

Straße: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

PLZ, Ort: .....

Festnetz: .....

Festnetz: .....

Mobil: .....

Mobil: .....

E-Mail: .....

E-Mail: .....

Berlin, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/-en

Der Beitrag beträgt:

Beitrittsgebühr            € 20,00 (mind.), einmalig  
Jahresbeitrag             € 30,00 (+ 15,00), jährlich

Bei Familienmitgliedschaften entfällt die zweite Beitrittsgebühr.  
Der Jahresbeitrag für die zweite Person beträgt € 15,00.  
Mitgliedsbeiträge werden unabhängig vom unterjährigen Beginn oder Ende der Mitgliedschaft für das ganze Jahr erhoben.  
Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von 6 Wochen gekündigt werden.

Die Zahlung erfolgt durch (bitte zutreffendes ankreuzen):

- Überweisung auf das Vereinskonto bei  
der Bank für Sozialwirtschaft Berlin AG  
IBAN DE46100205000003065402  
BIC BFSWDE33BER
- Bankeinzug von meinem Konto (siehe separates Lastschriftmandat)