BEITRITTSERKLÄRUNG...*

☐ **...als aktives Mitglied**
Ich gebe Hilfe.

☐ **...als passives Mitglied**
Ich benötige Hilfe.

☐ **...als Fördermitglied**
Ich unterstütze den Verein finanziell.

SENIORENHILFE
ALTENKIRCHEN E.V.

MITEINANDER
FÜR**EINANDER**

Seniorenhilfe Altenkirchen e.V.
Tannenweg 21
57610 Altenkirchen

Bitte die Beitrittserklärung in einem frankierten Umschlag einsenden oder bei unserer Sprechstunde – immer donnerstags von 10:00 – 12:00 Uhr – im Mehrgenerationenhaus „Mittendrin" in Altenkirchen, Wilhelmstraße 10, abgeben

www.seniorenhilfe-ak.de

**Zutreffendes bitte ankreuzen*

Vorname _____

Nachname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Seniorenhilfe Altenkirchen e.V.

☐ Ich zahle den Regelbeitrag von 6,00 €/Jahr.

☐ Ich möchte freiwillig einen höheren Beitrag zahlen, und zwar einmalig/jährlich _____ €.

Unterschrift _____

Hiermit ermächtige ich den Verein bis auf Widerruf den jährlich fälligen Beitrag wie oben angegeben per Lastschrift bei nachstehendem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber _____

IBAN D E _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _

Ort, Datum _____

Unterschrift _____