

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
FÜREINANDER**

Seniorenhilfe Altenkirchen e.V.

Schwalbenweg 18

57610 Altenkirchen

Bitte die Beitrittserklärung in einem frankierten Umschlag einsenden oder bei unserer Sprechstunde – immer mittwochs 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

Ort, Datum

Unterschrift