

Beitrittserklärung:



Ich erkläre hiermit meine Mitgliedschaft in dem Verein: Anti Rost Kreis Warendorf e.V.

_____/_____
Vor- und Nachname Geburtsdatum

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

_____/_____/_____
Telefon Mobiltelefon E-Mail Adresse

- 1. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt für Erwachsene 15,00 €
- 2. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt für Jugendliche
- sowie für ehrenamtliche Helfer Anti Rost Kreis Warendorf e.V. 0,00 €

Bitte ankreuzen

Zusätzlich zu meinem Mitgliedsbeitrag zahle ich freiwillig jährlich:

_____ Euro (Bitte Betrag einsetzen)

Erklärung:

Hiermit ermächtige ich widerruflich die Anti Rost Kreis Warendorf e.V., den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag, sowie den von mir angegebenen freiwilligen Beitrag bei Fälligkeit von dem unten genannten Bankkonto einzuziehen. **Gesamtbetrag** : _____ €

Dieser Antrag kann nur, schriftlich zurückgenommen werden.

_____/_____/_____
BIC IBAN Bank

Mit der Unterscriebenen Beitrittserklärung erkenne ich die Satzungen des Vereins Anti Rost Kreis Warendorf e.V. als verbindlich an.

_____, den _____

Ort Datum

Unterschrift

Wir sind gemeinnützig und werden unter der StNr.346/5819/1776 seit dem 17.03.2014 beim Finanzamt Warendorf geführt. Der Jahresbeitrag kann als Spende abgesetzt werden.