Beitrittsanmeldung

AWO Arbeiterwohlfahrt Leutershausen

Frau
Ingrid Scholz
Hermann-Löns-Straße 4
69493 Hirschberg

A. Name, Vorname

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum: Eintrittsdatum:

B. Partner (Name, Vorname) Geburtsdatum:

C. Als der/die gesetzliche Vertreter/in erkläre/n ich/wir die beitragsfreie Mitgliedschaft für folgende **minderjährige Kinder**:

Name, Vorname: Geburtsdatum:

D. Als **Einzelmitglied** zahle ich meinen Mitgliedsbeitrag für die „Arbeiterwohlfahrt" in Höhe von:
Mindestbeitrag 2,50 € mein persönlicher Beitrag 3,– / 4,– / 5,– / 7,50 / 10,– / 15,– /20,– /25,– €

Für die **Familienmitgliedschaft** zahlen wir den Mitgliedsbeitrag für die „Arbeiterwohlfahrt"
Mindestbeitrag 4,00 € unser persönlicher Beitrag 5,– / 7,50 / 10,– /15,– / 20,– / 25,– €

E. Hiermit ermächtige ich die Arbeiterwohlfahrt den zukünftigen **Jahresbeitrag** jeweils im Februar in Höhe von 12 mal _____ € (= _____ €) von meinem

Konto bei der Bank _____

Bankleitzahl einzuziehen.

Ort: _____ , den _____

Unterschrift/en: _____

Widerrufsrecht:
Ich/Wir bin/sind berechtigt, innerhalb einer Woche nach Erhalt einer Bestätigung der Mitgliedschaft ohne Angabe von Gründen die Mitgliedschaft zu widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

Unterschrift/en: