

**Bitte ausfüllen und einsenden an:**

Andheri-Hilfe Bonn e.V.  
Mackestraße 53  
D-53119 Bonn



## Mitgliedschaftserklärung

**Ich melde mich an als Mitglied der Andheri-Hilfe Bonn e. V. und verpflichte mich zur jährlichen Zahlung des Mitgliedsbeitrages von derzeit 36 Euro.**

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort
Telefon	E-Mail	
Ort, Datum	Unterschrift	

## Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Andheri-Hilfe Bonn e. V., Mackestr. 53, 53119 Bonn, ab sofort sowie im Januar jeden folgenden Jahres - bis auf Widerruf - den Mitgliedsbeitrag einzuziehen

zu Lasten meines Girokontos Nr.

Bankleitzahl

bei

(Bank, Sparkasse, Postbank)

Sollte mein Konto den erforderlichen Betrag nicht aufweisen, besteht seitens meines Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Diese Einziehungsermächtigung kann durch Widerruf aufgehoben werden.

Bei Kündigung der Mitgliedschaft erlischt die Einziehungsermächtigung ohne ausdrücklichen Widerruf automatisch.

Datum

Unterschrift