



MITGLIED WERDEN !

Name: _____

Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail Adresse: _____

Zahlungsweise: vierteljährlich halbjährlich jährlich

SEPA-Lastschrift: Hiermit ermächtige ich die Eiserne Hilfe widerruflich die von mir zu entrichtende Beitragszahlung von 36,- Euro abzubuchen.

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____

(Abbuchung erfolgt für den Jahresbeitrag am 01.01. / wer nach dem 01.01. eintritt, zahlt für die Restmonate bis Jahresende 3 Euro/Monat. Bei Rückbuchungen werden dem Mitglied die anfallenden Kosten berechnet.)

Beitrittserklärung: Ich habe von der Satzung Kenntnis genommen und stimme mit ihr überein. Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Eisernen Hilfe.

Datum und Unterschrift: _____

(bei Jugendlichen unter 18 Jahren, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

SCHULTER AN SCHULTER JETZT ERST RECHT !



WWW.EISERNE-HILFE.DE



WWW.FACEBOOK.COM/EISERNEHILFE