

Zusammen in der Postsiedlung e.V.

Fördermitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meine Fördermitgliedschaft im Verein *Zusammen in der Postsiedlung e.V.*:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____

Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Art der Mitgliedschaft

Ich/Wir treten *Zusammen in der Postsiedlung e.V.* wie folgt bei (zutreffendes bitte ankreuzen):

Fördermitgliedschaft 36,- € (3,- € / Monat)

Fördermitgliedschaft Familie 60,- € (5,- € / Monat)

Überweisung

Ich überweise den Betrag jährlich bis zum 15.02.

Ich überweise den Betrag monatlich

Empfänger: Zusammen in der Postsiedlung e.V.

Bank: Sparkasse Darmstadt

BIC: HELADEF1DAS

IBAN: DE26508501500007009674

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Datum/Ort: _____

Unterschrift: _____

Das ausgefüllte Formular bitte auf dem Postweg an die folgende Adresse zurück
senden oder im Briefkasten vor Ort einwerfen.

Zusammen in der Postsiedlung e.V.

Binger Str. 8b

64295 Darmstadt