BEITRITTSERKLÄRUNG zur Mitgliedschaft in der AWO



Ja, ich fördere die wichtige Arbeit der AWO mit meiner Mitgliedschaft*				
☐ als Einzelmitglied im Monat mit	☐ 2,50 € (Mindestbeitrag) ☐ 5,0		□ 5,00€	□ 7,50 €
☐ als Familie im Monat mit	☐ 4,00 € (Mindestbeitrag) ☐ 8,00 €		□ 12,00 €	
☐ Ich zahle gern einen anderen/höheren Monatsbeitrag und				€.
Angaben zu meiner Person				
Vorname		Geburtsda	tum	
Name				
Straße/Nr.				
PLZ Wohnort				
Telefon		E-Mail		
(Bitte auf der Rückseite die weiteren Familienmitglieder, für die der Familienbeitrag gilt, eintragen)				
Zahlungsweise				
Ich zahle bequem per Lastschrift. Bitte ziehen Sie von folgendem Konto meinen Mitgliedsbeitrag ab/ (Monat/Jahr) ein,				
_	_	_		(Monat/Janr) em,
und zwar □jährlich □	halbjährlich	☐ viertelj	ahrlich	
Kontoinhaber/in		IBAN		
Bank		BIC		
Datum		Unterschrift Kontoinhaber/in		
Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.				

Hinweise Ihrer AWO

Bitte schicken Sie Ihre Beitrittserklärung ausgefüllt an:

AWO Unterbezirk Hochsauerland/Soest., Briloner Str. 9-11, 59872 Meschede oder **per Fax** an: 0291/9988-30 bzw. **per Mail** an: info@die-awo.de

Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt, bei uns entsprechend des Bundesdatenschutzgesetzes gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.

Sollten Sie Ihre Mitgliedschaft in der AWO wieder kündigen wollen, muss dies bis zum 31.12. eines Jahres schriftlich entweder an Ihre/Ihren Ortsvereinvorsitzende/n oder an oben genannte Kontaktdaten erfolgen.

Wenn Sie Fragen haben, lassen Sie es uns wissen.

Wir freuen uns auf Sie. Ihre AWO



Der Familienbeitrag soll außer für mich auch für folgende Familienmitglieder in meinem Haushalt gelten:

Partnerin/Partner Vorname Name Geburtsdatum Kind Vorname Name Geburtsdatum Kind Vorname Name Geburtsdatum Kind Vorname Name Geburtsdatum Kind Vorname Name Geburtsdatum Ich möchte meinen Ortsverein selbst wählen und zwar: