



Nachbarschaftshilfe Wörth/Hörlkofen e.V.

Waldstraße 45 85457 Wörth T.08123/8219
www.nachbarschaftshilfe-woerth.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Nachbarschaftshilfe Wörth/Hörlkofen e.V. und stimme dem Einzug des Jahresbeitrages **in Höhe von 15.- Euro** von meinem Konto zu.

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Straße: _____ Fax: _____

PLZ/Ort: _____ e-mail: _____

Aktives Mitglied (Ich möchte als Helfer/in in der Nachbarschaftshilfe tätig werden)

Passives Mitglied

Datum: _____ Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Nachbarschaftshilfe Wörth/Hörlkofen e.V., meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag im ersten Quartal des jeweiligen Jahres von meinem Konto einzuziehen. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Bank: _____ IBAN: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____