



# Nachbarschaftshilfe Wörth/Hörlkofen e.V.

Buchenstr.2 85457 Wörth T. 08122/54383  
[www.nachbarschaftshilfe-woerth.de](http://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: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_