

Beitrittserklärung

zum Verein „Deutsch-Afrikanische Zusammenarbeit e.V.“ (DAZ)
Gerhardt-Hauptmann-Strasse 12, 18435 Stralsund
info@daz-eu.de, www.daz-eu.de, Tel. 03834 508686



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Deutsch-Afrikanische Zusammenarbeit e.V.“

Name, Vorname _____
Straße _____
PLZ, Ort _____
Telefon _____
Handy _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____
Beruf _____

Ich zahle einen **jährlichen Mitgliedsbeitrag** von _____ €.

(Mindestbeitrag 36 €, für Ehepaare 60 €, für Studenten und Schüler 12 €, Kinder und Jugendliche bis vollendetem 18. Lebensjahr kein Beitrag, juristische Personen 120 €, auf Antrag beim Vorstand Ermäßigungen)

Beitragszahlung:

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag auf das Vereinskonto: Ja / Nein
DAZ e.V. IBAN DE49 1505 0500 0232 0082 56 – BIC NOLADE21GRW – Sparkasse Vorpommern
Kennwort: Beitrag

Ich ermächtige den Verein „Deutsch-Afrikanische Zusammenarbeit e.V.“ widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut _____

IBAN **DE** __ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

BIC _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung der Einlösung.

Ort, Datum _____ **Unterschrift** _____