

Aufnahmeantrag



An den Vorstand der
AID Amperinitiative zur qualifizierten Betreuung Drogenabhängiger e.V.
z. Hd. Frau Brigitte Fremmer
Maisacher Str. 78
82256 Fürstenfeldbruck

Hiermit beantrage ich / im Namen des/der,

Vor- und Familienname bzw. Name der Organisation

Vor- und Familienname des Vertreters der Organisation
und Angabe der Funktion des Vertreters

Straße Haus-Nr. PLZ Wohnort bzw. Sitz der Organisation

Tel.

E-Mail

die Aufnahme als ordentliches Mitglied des AID e.V. mit Sitz in Fürstenfeldbruck.

Die geltende Satzung des AID e.V. habe ich vor Stellung des Aufnahmeantrags zur Kenntnis genommen.
Die Satzung des AID e.V. erkenne ich als für mich / für die von mir vertretene Organisation verbindlich
an, damit verbunden entrichte ich den in der Mitgliederversammlung festgelegten Jahresbeitrag (Stand
2018: 40€ / Schüler, Studenten 20€).

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

AID Amperinitiative zur qualifizierten Betreuung Drogenabhängiger e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Maisacher Str. 78

82256 Fürstenfeldbruck

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger AID e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger AID e.V. auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

- Wiederkehrende Zahlung Betrag:
 Einmalige Zahlung Betrag:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC

Ort

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)