



ANTWORTSCHREIBEN
Gegen Vergessen – Für Demokratie e.V.
Stauffenbergstraße 13-14

10785 Berlin

bitte in Druckschrift ausfüllen | *erforderliche Angaben

per Fax an: 030 2639 78-40

pdf drucken per E-Mail senden

BEITRITTSERKLÄRUNG

Persönliche Angaben

Vorname* | Nachname*

Firma | Organisation

Geburtsdatum

Beruf

Straße* | Haus-Nr.*

Postleitzahl* | Ort*

Telefon* | Telefax | Mobil

E-Mail*

Mitgliedsbeitrag

Jahresbeitrag 80 € Jahresbeitrag ermässigt 30 €

Jahresbeitrag freiwillig 100 € 150 € 200 € 500 € €

Bankverbindung

Konto-Inhaber(in)* Name der Bank*

IBAN-Nummer* BIC-Code*

oder

Konto-Nummer* BLZ*

Einzugsermächtigung* Für die Abbuchung des o.a. Jahresbeitrages erteile ich Ihnen Einzugsermächtigung vom genannten Konto.

Ort* | Datum* | Unterschrift*

Beitrittserklärung | Datenverwendung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein Gegen Vergessen – Für Demokratie e.V. Ich bin einverstanden, dass meine Mitgliedschaft vom Vorstand bestätigt werden muss und meine Daten vereinsintern gespeichert und verwendet werden dürfen. Meine Adressdaten und E-Mail-Adresse werden ausschließlich für Förderer-Service und -Informationen über Aktivitäten des Vereins verwendet.

Ort* | Datum* | Unterschrift*