

Antrag auf Mitgliedschaft/Ehrenamt

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft/Ehrenamt im Verein **AIDS-Hilfe Arbeitskreis Ludwigshafen e.V.** auf unbestimmte Zeit. Mir ist bekannt, dass der Vorstand über die Aufnahme entscheidet. Eine Ablehnung meines Antrages wird schriftlich begründet sowie die Aufnahme schriftlich bestätigt. Nach der Bestätigung über die Aufnahme habe ich innerhalb von vier Wochen Zeit den angegebenen Mitgliedsbeitrag zu überweisen. Als natürliches oder juristisches Mitglied hat man ein Stimmrecht. Ein Ehrenamt verpflichtet nicht zu einer Mitgliedschaft.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich möchte Mitglied werden Ich möchte mich Ehrenamtlich betätigen

Jahresbeitrag Berufstätige 36.00 EUR

Jahresbeitrag nicht Berufstätige 12.00 EUR

Ich, bzw. untenstehende Institution, möchte Fördermitglied werden (Mindestjahresbeitrag jährlich: 50.00 EUR). Ich habe kein Mitsprache- und Stimmrecht bei den Mitgliederversammlungen. Ich nutze damit die Möglichkeit der regelmäßigen finanziellen Unterstützung des Vereins, ohne mich weiter um Vereinsangelegenheiten, wie z. B. Mitgliederversammlungen o.ä. kümmern zu müssen.

monatlich ___ Euro halbjährlich ___ Euro jährlich ___ Euro

Kein Bankeinzug oder Barzahlung möglich!

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf / derzeitige Tätigkeit: _____

Straße & Nr.: _____

PLZ & Ort: _____

Festnetz priv. / Handy: _____

E-Mail: _____

Ort & Datum: _____

Unterschrift: _____

Hinweis: Mit der obenstehenden Unterschrift erkläre ich mich zu einer Mitgliedschaft laut Satzung einverstanden und sämtliche Daten welche ich als Mitglied des Vereins erworben habe, absolut vertraulich zu behandeln. Alle Mitglieder des Vereins unterliegen der Schweigepflicht.

Den Antrag bitte vollständig, leserlich ausgefüllt und unterschrieben an untenstehende Postanschrift zuschicken oder persönlich in der Beratungsstelle abgeben.

Genehmigt

Abgelehnt

Unterschrift Vorstand

Unterschrift Vorstand

Postanschrift:
AH-AK-LU e.V.
Rhein
Postfach 21 01 50
D - 67001 Ludwigshafen

Hausanschrift:
AIDS-Hilfe
Arbeitskreis Ludwigshafen e.V.
Frankenthaler Str. 71
D - 67059 Ludwigshafen
Eingang Rudolf-Hoffmann Platz

Spendenkonto:
Konto-Nr.: 019 118 58 67
BLZ: 545 500 10
Bank: Sparkasse Vorderpfalz
SWIFT-BIC CODE: LUHSDE6AXXX
IBAN: DE04 5455 0010 0191 185867

Registriert:
Amtsgericht: Ludwigshafen am
Registriernummer: VR 60404
Finanzamt: Ludwigshafen am Rhein
Steuernummer: 27-662-0152-8