

Projekt Jüdisches Leben in Frankfurt

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Verein.

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
Straße/Hausnr.	<input type="text"/>		
PLZ/Wohnort	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>		

Der Mitgliedsbeitrag pro Kalenderjahr beträgt gem. Satzung z.Z. € 60 pro Mitglied, für juristische Personen € 30. Er ist jeweils zu Beginn eines jeden Kalenderjahres bzw. im Beitrittsmonat fällig.

Ich erteile dem Verein Einzugsvollmacht über den fälligen Betrag für mein folgendes Konto:

Kreditinstitut	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
Kontoinhaber	<input type="text"/>
Ort/Datum	<input type="text"/>
Unterschrift des Kontoinhabers	<input type="text"/>

Die Einzugsermächtigung kann ich jederzeit durch schriftliche Anzeige beim Vereinsvorstand auf ein anderes Konto ändern, sie endet mit meinem Ausscheiden aus dem Verein, ohne dass es einer separaten Kündigung bedarf.

Ich kann meine Mitgliedschaft im Verein jederzeit ohne Einhaltung einer Frist durch schriftliche Kündigung gegenüber dem Vorstand beenden, ein Erstattungsanspruch auf Mitgliedsbeiträge aus dem zum Zeitpunkt der Kündigung laufenden Kalenderjahr besteht nicht.

Ort/Datum	<input type="text"/>
Unterschrift des Antragstellers	<input type="text"/>

Den Aufnahmeantrag bitte senden an:

Projekt Jüdisches Leben in Frankfurt e.V., Bleibiskopfstr. 68, 61440 Oberursel

e-mail: kontakt@juedisches-leben-frankfurt.de