

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in den Betreuungsverein „Lebensbrücke e.V.“

Name: ..... Vorname: .....  
 Geburtsdatum: .....  
 Straße: ..... PLZ Ort: .....  
 Telefon: ..... Email: .....

Ich bitte um die Mitgliedschaft ab: .....

mit einem jährlichen Beitrag von ..... EUR. (Mindestbeitrag 12 EUR)

Ich entrichte meinen Beitrag

durch  Barzahlung  Überweisung

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

### Jahresbeitrag

Ich verpflichte mich, den fälligen Jahresbeitrag bis spätestens zum 15. März des jeweils laufenden Jahres bar einzuzahlen oder auf folgende Bankverbindung zu überweisen.

Den Erstbeitrag für das Aufnahmejahr zahle ich anteilig - bis spätestens 6 Wochen nach Zustimmung des Vorstandes - ein. ( $Erstbeitrag = \frac{\text{Jahresbeitrag}}{\text{Anzahl der Restmonate bis 31.12.}}$ )

IBAN: DE56 1203 0000 0011 0112 44

BIC: BYLADEM1001

Geldinstitut: Deutsche Kreditbank

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Der Vorstand hat dem Antrag am ..... zugestimmt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Vorstand

Vorstand	Kontakt	Bankverbindung
Margit Jung	Telefon: 0365 – 855 85 26	Deutsche Kreditbank
Heinz Nikulla	Telefax: 0365 – 855 85 20	IBAN: DE56 1203 0000 0011 0112 44
	Internet: www.betreuungsverein-gera.de	BIC: BYLADEM1001
	Email: kontakt@bv-gera.de	Steuernummer: 161 / 141 / 02648



Mitglied im  
BdB-Qualitätsregister