

An  
FREUNDE HELFEN FREUNDEN e.V.  
(FHF e.V.)  
Ringstraße 45 a

89428 Syrgenstein

FAX: 09077/6204

<b>Beitrittserklärung als persönliches Mitglied beim FHF e.V.</b>
---

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 10,00 € Er ist als Spende abzugsfähig Der Beitrag ist jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres fällig.	10,00 €
Freiwillige Zusatzspende jährlich:	€
Insgesamt:	€ -----

<b>Anschrift des persönlichen Mitgliedes</b>			
Vorname/Name			
Titel/Akad.Grad/Beruf			Geb.-Tag
Straße/Postfach			
PLZ	Ort		
Tel.	Fax	E-Mail	

<b>Einzugsermächtigung:</b>		
<b>Hiermit ermächtige ich den FHF e.V., bis auf Widerruf den obigen Betrag abzubuchen</b>		
Konto-Nr.	Kreditinstitut	BLZ

Ort:	Datum:	Unterschrift:
------	--------	---------------