DEUTSCH-ISRAELISCHER VEREIN

Ich möchte Mitglied im Deutsch-Israelischen Verein werden.

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Persönliche Daten

_____

Name | Geburtsdatum | Beruf

_____

Adresse

_____

E-Mail | Telefon

Zahlungsweise und Beitrag

Ich bevollmächtige den Deutsch-Israelischen Verein zum jährlichen Einzug

O des Mindestbeitrags von 60,00 Euro

O des ermäßigten Beitrags von 30,00 Euro (Personen ohne eigenes Einkommen)

O eines Beitrags in Höhe von _____ Euro

Die Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Bankverbindung

_____

KontoinhaberIn | Name der Bank

_____

IBAN | BIC

_____

Ort, Datum | Unterschrift

Deutsch-Israelischer Verein
für die Teilhabe von Menschen
mit Behinderung Gießen e.V

Leipziger Str. 10
35440 Linden
ijfd@deutsch-israelischer-verein.de
www.deutsch-israelischer-verein.de

Vorsitzender: Dow Aviv
Vereinsregister: Amtsgericht Gießen VR2168

Bankverbindung:
Sparkasse Gießen
IBAN DE61 5135 0025 0261 0255 46
SKGIDE5FXXX