

WERDEN SIE MITGLIED DES **BERLINER BEHINDERTENVERBANDS**

FÜLLEN SIE EINFACH DIESEN ANTRAG AUS UND
SCHICKEN DIESEN PER MAIL ODER POST AN UNS ZURÜCK.

Ja, ich möchte Mitglied des Berliner Behindertenverbands werden.

- Mitgliedschaft
4,00 Euro pro Monat
plus einmalig 4,00 Euro
Aufnahmegebühr
- Fördermitgliedschaft
7,50 Euro pro Monat
plus einmalig 7,50 Euro
Aufnahmegebühr
- Solidarmitgliedschaft
reduzierter Betrag - auf Anfrage für ALG II-Empfänger,
Kleinrentner und Studenten möglich

Name

Anschrift

Telefonnummer

E-Mail

Geburtsdatum

Beginn der Mitgliedschaft

Sie erleichtern uns die Arbeit mit einer Genehmigung für eine
Abbuchung von ihrem Konto per Lastschrift.

- Hiermit genehmige ich dem Berliner Behindertenverband
die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages per Lastschrift.

Ich möchte monatlich vierteljährlich halbjährlich
 jährlich zahlen.

Kontoinhaber und IBAN

Datum und Unterschrift

Nach Absprache können Sie uns den Betrag auch überweisen.

Schicken Sie den Antrag per Post an:
Berliner Behindertenverband e.V., Jägerstraße 63D, 10117 Berlin
oder per Mail an: info@bbv-ev.de



Tel.: 030/2043847



www.bbv-ev.de