

**ALTERAktiv Siegen-Wittgenstein e.V.**  
**Geschäftsstelle**  
**St. Johann-Straße 7**  
  
**57074 Siegen**



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu **ALTERAktiv Siegen-Wittgenstein e.V.**

Name:

Vorname:

Wohnort:

Straße:

Geburtsdatum:

Beitritt am:

Telefon:

E-Mail:

**Jahresbeitrag 15,00 €**

**Einmalige Spende (optional): \_\_\_\_\_ €**

**Jährliche Spende (optional): \_\_\_\_\_ €**

Ort, Datum:

Unterschrift:

Spendenbescheinigung (bitte ankreuzen, wenn gewünscht)

Hinweis: Mitgliedsbeitrag und Spenden sind steuerlich absetzbar (Freistellungsbescheid FA Siegen v. 29.10.2013).

-----

## Einzugsermächtigung (Lastschriftmandat)

Hiermit ermächtige ich **ALTERAktiv Siegen-Wittgenstein e.V.** für die Dauer der Mitgliedschaft einmal jährlich den

Betrag von \_\_\_\_\_ €. von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber:

IBAN:

Name und Anschrift des Mitglieds:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Hinweis: Die personenbezogenen Angaben werden für Vereinszwecke elektronisch gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.