

**FREUNDE
DER SCHLUMPER E.V.**

Gemeinnütziger Verein zur Förderung
kreativer Arbeit geistig Behinderter



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt
zum Verein **Freunde der Schlumper**
und bin bereit, monatlich einen Beitrag von

Euro _____ (Mindestbeitrag Euro 5,-) zu leisten.

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Beruf: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Lastschriftermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Verein Freunde der Schlumper, den jeweiligen Mitgliedsbeitrag jährlich im Banklastschriftverfahren einzuziehen. Ich kann jederzeit die Einzugsermächtigung ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise widerrufen.

Name: _____

Kto.-Nr. _____ BLZ: _____

Name der Bank: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung und ggf. die
Einzugsermächtigung an:

FREUNDE DER SCHLUMPER E.V.
Neuer Kamp 30, 20357 Hamburg



Beitragszahlungen an:

HypoVereinsbank, Konto-Nr.: 337 57 48, BLZ 200 300 00

Vereinsbüro:

Tel.: 040/ 43 25 42 70

Fax.: 040 / 430 40 83