



---

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Vereinigung der Freunde Palästinas in Sachsen-Anhalt e. V.

Anrede: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

Haus Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Satzung der Vereinigung an. Der Jahresbeitrag beträgt 20,- € ermäßigt 10,- €.

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

## Ermächtigung zum Einzug des Jahresbeitrages

Hiermit ermächtige ich widerruflich, die Vereinigung der Freunde Palästinas in Sachsen-Anhalt e. V. den Abzug meines Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € einzuziehen

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_