



## Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Fördermitglied im Albert-Schweitzer-Kinderdorf Berlin e.V. werden.

### Persönliche Daten:

Anrede       Frau       Herr

Name .....

Vorname .....

Straße .....

PLZ .....

Ort .....

Geburtsdatum .....

Telefon .....

E-Mail .....

### Mitgliedsbeitrag:

Jahresbeitrag  ( Mindestbeitrag 24,00 € / Jahr )

Eintrittsdatum

### Zahlungsweise:

monatlich     vierteljährlich     jährlich

Ich werde den Beitrag selbst überweisen:

**Albert-Schweitzer-Kinderdorf Berlin e.V.**

**Postbank Berlin**

BIC: PBNK DEFF, IBAN: DE45 1001 0010 0003 0501 01

Hiermit erteile ich dem Albert-Schweitzer-Kinderdorf Berlin e.V. die **Einzugs-ermächtigung**, den Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem nachstehenden Konto einzuziehen. Die Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Geldinstitut .....

BIC .....

IBAN .....

Kontoinhaber .....

### Datenschutzerklärung:

Mit der Speicherung meiner Daten durch den Albert-Schweitzer-Kinderdorf Berlin e.V. bin ich einverstanden.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Fördermitgliedes

Bitte faxen oder per Post senden an:

**Albert-Schweitzer-Kinderdorf Berlin e.V.   Weiter Blick 46   14089 Berlin   Fax: 030 - 362 48 15**