

Antrag auf Mitgliedschaft beim **ASA-FF e.V.**



An den
ASA-Freundes- und Förderkreis e.V.
Postfach 550263
10372 Berlin

Name _____
Straße _____
PLZ/Wohnort _____
Tel./Fax (privat) _____
Tel./Fax (dienstl.) _____
E-Mail _____
ASA-Jahrgang/Gastland _____
Aktuelle Tätigkeit _____

Meinen Mitgliedsbeitrag: **ermäßigt** **normal** **Förderbeitrag**
 15 €/Jahr **30 €/Jahr** _____ **€/Jahr**

zahle ich durch:

Einzugsermächtigung: () () ()
Überweisung: () () ()

Individuelle Spende: _____ €

Spendenbescheinigung: ja () nein ()

Für Mitgliedsbeiträge und für
individuelle Spenden kann der
ASA-FF e.V. auf Wunsch eine
Spendenbescheinigung ausstellen.

Einzugsermächtigung mittels Lastschrift

von (Auftraggeber/in)

Bank für Sozialwirtschaft
Konto-Nr.: 32 72 900
BLZ: 100 205 00
ASA-FF e.V.

Ort/Datum:.....

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.u.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Verpflichtungsgrund:

evtl. Betragsbegrenzung:

Meine/unsere Konto-Nr.:

BLZ:

bei:
(kontoführendes Kreditinstitut)

Datum / Unterschrift (en)

Hiermit bestätige ich die Mitgliedschaft im ASA FF und die Einzugsermächtigung.