



Homosexuelle Selbsthilfe e.V.
Postfach 12 05 22
10595 Berlin.
Telefax: 0700-47863467
E-Mail: mitglied@hs-verein.de

Mitgliedsantrag

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____
Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____ Anredeform Du Sie Ihr
Telefon privat _____ Telefon dienstlich _____ Telefax _____
Mailadresse (diese Adresse wird für die interne Kommunikation benutzt) _____

Ich/Wir möchte(n) ab ____ . ____ . ____ Mitglied der HS (Homosexuellen Selbsthilfe) e.V. werden.

Den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € zahle(n) ich/wir halbjährlich jährlich.
(Gemäß Beschluß der Mitgliederversammlung beträgt der Jahresbeitrag mindestens 36 € und darf überschritten werden, gewünschtes Intervall bitte ankreuzen)

Ich/wir möchten am Lastschriftinzugsverfahren teilnehmen und ermächtige(n) die HS, bis auf Widerruf die Beiträge zur jeweiligen Fälligkeit von folgendem Konto abzubuchen:

_____ Kontonummer _____ Geldinstitut _____ Bankleitzahl _____

Ich stimme der elektronischen Erfassung meiner Daten zu. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift _____

HS-intern: erfaßt Datum ADR Cash