

Regenbogen Reinickendorf e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Regenbogen Reinickendorf e.V.
Ich bestätige mit meiner Unterschrift, die Satzung des Vereins Regenbogen Reinickendorf e.V.
gelesen und verstanden zu haben. Mir ist bekannt, dass der Vorstand in seiner monatlichen Sitzung
über die Aufnahme entscheidet.

Name:	
Vorname:	
Geb.Datum:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefon:	
Handy:	
E-Mail:	
Beste Erreichbarkeit:	
Berufliche Tätigkeit:	

Der **Mindestbeitrag beträgt € 2,50 pro Monat** und ist immer zu **Beginn der Zahlungsperiode** zu überweisen. Bitte einen Dauerauftrag einrichten. Die IBAN bei der Berliner Sparkasse lautet:

IBAN: DE26 1005 0000 0190 7710 38

Ich möchte meinen Beitrag wie folgt zahlen:

- Monatlich pro Quartal pro Halbjahr einmal jährlich
 2,50 € 5,00 € 10,00 € €
 Ich bin eine natürliche Person. Ich bin eine juristische Person

Ort, Datum

Unterschrift

Der Antrag wurde im Vorstand am _____ wie folgt beschieden: <input type="checkbox"/> Aufnahme <input type="checkbox"/> Ablehnung Bemerkung: _____ Unterschrift Vorstand: _____

Regenbogen Reinickendorf e.V.
c/o Andreas Otto
Roedernalle 183
13407 Berlin

Steuernummer: 27/676/53689
Vereinsregister: VR 36860 B
Telefon: 0176-481 323 49
www.regenbogen-reinickendorf.de
IBAN: DE26 1005 0000 0190 7710 38