

# MITGLIED WERDEN



## Beiträge

- 20 € Erwachsene  
 30 € Familien / Ehepaare / eingetragene Partnerschaften  
 5 € ermäßigter Beitrag (Schüler/Studenten/Azubis/...).

Die Fälligkeit des Vereinsbeitrags erfolgt jeweils am 1.12. für das darauffolgende Jahr.

## Ihre Daten

... werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben – (\* Pflichtangaben)

- Frau     Herr     Familie     Firma

Vorname\*

Nachname\*

Straße\*

Hausnr.\*

PLZ\*

Ort\*

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail\*

### Partner

### Kinder unter 18 Jahren

Vorname\*

Vorname\*

Geburtsdatum

Nachname\*

Vorname\*

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Vorname\*

Geburtsdatum

Spendenquittung     ja, bitte     nein, danke

- Ich bin damit einverstanden, von Klein Borstel hilft e.V. über weitere Aktivitäten per E-Mail / Newsletter informiert zu werden.

## Zahlungsart

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Klein Borstel hilft e.V., eine wiederkehrende Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Klein Borstel hilft e.V auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

**Zurück an:**  
Klein Borstel hilft e.V.  
Sodenkamp 11  
22337 Hamburg

info@klein-borstel-hilft.de  
www.klein-borstel-hilft.de  
Registergericht Amtsgericht Hamburg  
Registernummer 22666

1. Vorsitzende: Christian Deilke  
2. Vorsitzender: Jan Billhardt  
Kassenwart: Timo Heinig

Klein Borstel hilft e.V.  
Hamburger Sparkasse  
IBAN: DE91 2005 0550 1249 1317 05  
BIC: HASPDEHHXXX