



Ossietskystraße 18  
04347 Leipzig  
Tel (0341) 23 23 126  
Fax (0341) 23 33 968  
info@leipzig.aidshilfe.de

## Antrag auf ordentliche Mitgliedschaft

Name, Vorname:

Anschrift:

E-Mail-Adresse:

Datum:

Unterschrift:

Hiermit beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft bei der AIDS-Hilfe Leipzig e.V. Mit diesem Antrag erkenne ich die Satzung der AIDS-Hilfe Leipzig e.V. an.

Eine Aufnahme in den Verein erfolgt durch die zweimal jährlich stattfindende Mitgliederversammlung. Durch einen Beschluss der Mitgliederversammlung ist es erforderlich, sich dort persönlich vorzustellen. In begründeten Ausnahmen kann von dieser Verfahrensweise abgesehen werden. In diesen Fällen ist ein Votum des Vorstandes erforderlich. Die Kontaktaufnahme mit einem Vorstandsmitglied werden Ihnen die Mitarbeiter/innen der AIDS-Hilfe gern vermitteln.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit mindestens 3,00 Euro im Monat (36,00 Euro im Jahr) und der ermäßigte Mitgliedsbeitrag 1,25 Euro im Monat (15,00 Euro im Jahr).

Zur Vereinfachung des Verwaltungsaufwandes gestatten Sie uns bitte, mit nachfolgender Einverständniserklärung den Mitgliedsbeitrag jährlich von Ihrem Konto einzuziehen.

Zahlungsempfänger: **AIDS-Hilfe Leipzig e.V., Ossietskystr. 18, 04347 Leipzig**

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen Mitgliedsbeitrag für die AIDS-Hilfe Leipzig e.V.,

in Höhe von: .....

jährlich zu Lasten meines/unseres Kontos mit der Nr.: .....

und Bankleitzahl .....

bei kontoführenden Kreditinstitut: .....

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort / Datum

Unterschrift