

**Initiativgemeinschaft zum Schutz der sozialen Rechte ehemaliger Angehöriger
bewaffneter Organe und der Zollverwaltung der DDR - ISOR e. V. -**

Postanschrift: ISOR e.V., Franz - Mehring - Platz 1, 10243 Berlin

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur ISOR e.V. als Mitglied.

Mit dieser Erklärung erkenne ich die Satzung der ISOR e. V. an.
Ich bin mit der satzungsgemäßen Speicherung und Verarbeitung der Daten dieser Erklärung einverstanden.

Beitrittserklärung

Name: _____
Vorname: _____
geb. am: _____
Straße: _____
PLZ / Wohnort: _____
Telefon: _____
Datum: _____
Unterschrift : _____

Aufnahmebeitrag: 3,00 €
monatlicher Mindestbeitrag: 2,60 €

Bankverbindung:
Berliner Sparkasse

IBAN: DE43 1005 0000 1713 0200 56

(bitte im Original zurück)

SEPA - Lastschriftinzug:

Hiermit ermächtige ich die ISOR e. V. **ab** _____ **bis auf Widerruf** meinen Mitgliedsbeitrag /
ggf. Spende **halbjährlich / jährlich ***

in Höhe von _____ € von meinem Konto bei der _____

IBAN: DE _____

einziehen.

Ort Datum Unterschrift

* zutreffendes bitte unterstreichen