

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

Tel.: 030 – 29784317

Adresse: 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
BLZ 100 500 00
Konto - Nr.: 171 302 0056
IBAN: DE43 1005 0000 1713 0200 56

(bitte im Original zurück)

Einzugsermächtigung:

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

in Höhe von _____ € von meinem Konto bei der _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

IBAN: _____

einzuziehen.

Ort

Datum

Unterschrift

* zutreffendes bitte unterstreichen