



## Beitrittserklärung

---

Hiermit beantrage ich:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße/ Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon/ Mobil \_\_\_\_\_

E.Mail \_\_\_\_\_

ab sofort die Mitgliedschaft in dem gemeinnützigen Verein „INGA Flüchtlingshilfe e. V.“

Der Mindestbeitrag beträgt 12,00 Euro jährlich, zu überweisen bis zum 31.01. eines jeden Jahres auf das unten angegebene Konto.

Ja, ich bitte um eine Spendenquittung

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum )

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift )

Datenschutzhinweis:

Vorliegende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft vom Verein „INGA Flüchtlingshilfe e.V.“ erfasst bzw. verarbeitet. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.