

An den  
Förderverein  
Zentrum für Drogenhilfe e.V.  
Friesenstr. 8  
04177 Leipzig

Fax: 0341-444 22 11

**Das Wenige, das du tun kannst, ist viel!** Albert Schweitzer

### Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft in Ihrem Verein und erkenne die Satzung an.

Name:  Vorname:

Straße:  PLZ, Ort:

Telefon:

Mailadresse:

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e.V. Leipzig, den monatlichen Beitrag von 5 € jeweils als Gesamtsumme von 60,00 € (siehe Satzung) zum 28. Februar des laufenden Jahres von meinem nachfolgend genannten Konto einzuziehen:

Kontoinhaber:  Kreditinstitut:

(soweit nicht mit dem o. a. identisch)

BIC:

IBAN:

Falls durch mich keine Einzugsermächtigung gewünscht wird, werde ich den Beitrag gemäß Beitragsordnung auf folgendes Konto überweisen:

Förderverein Zentrum für Drogenhilfe e.V.

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE93860205000003501000

BIC: BFSWDE33LPZ

Zweck: Name/Mitgliedsbeitrag

.....  
Ort, Datum, Unterschrift