

Beitrittserklärung



Hiermit möchte ich der

Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V. – BAFF

als Einzelfördermitglied beitreten

- mit dem Regelbeitrag von 100 € im Jahr
- mit dem ermäßigten Jahresbeitrag für Geringverdienende von 60 €
- mit dem Jahresbeitrag von 150 € im Jahr
- mit dem Jahresbeitrag von _____ € im Jahr (min. 100 €).

Name, Vorname _____

Straße/ Hausnummer _____

PLZ/ Ort _____

Tel. / Fax. _____

Email _____

Den Mitgliedsbeitrag

- zahle ich per Dauerauftrag
- zahle ich per Lastschrift

Ich erteile Ihnen mittels der beigefügten Einzugsermächtigung die Erlaubnis, dass der Betrag einmal jährlich von dem dort angegebenen Konto abgebucht wird.

Ort / Datum

Unterschrift