



Autismus
Landesverband MV

Landesverband Autismus Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Henrik-Ibsen-Straße 20, 18106 Rostock

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Landesverband Autismus M-V e.V.“.

Im Mitgliedsbeitrag von jährlich 60,- € für Einzelpersonen und 80,- € für Ehepaare sind der Bezug der Zeitschrift „Autismus“ sowie der Beitrag für die Mitgliedschaft im Bundesverband autismus Deutschland e.V. enthalten.

Name: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Ich bezahle meinen Mitgliedsbeitrag mittels Bankeinzug zum 31.03. eines jeden Jahres von

meinem Konto: Ja Nein

Ich überweise per Dauerauftrag: Ja Nein

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Datum: _____

Unterschrift: _____