

Verein für Völkerfreundschaft e. V.

12559 Berlin, Alsenzer Weg 11 – Tel.: 030 / 655 41 29 e-Mail: karate.bock@gmx.de

Antrag auf Mitgliedschaft zum (Membership Application to): (Datum hier eintragen – Date register here)

Name (Name):	PLZ / Ort (Zip Code /Location) :
Vorname (First Name):	Anschrift (Adress):
geboren am (Date of Birth):	Land (Country):
Geburtsort (Birth Place):	Telefon (Phone):
Nationalität (Nationality):	e-Mail (e-mail):

Eintragungen bitte in Druckschrift! Danke (Please fill in block Letters! Thank you.)

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Verein für Völkerfreundschaft e. V. Ich erkenne die Satzung und gültige Gebührenordnung an. Ich erkläre, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und ausschließlich zur Verwaltung im Verein elektronisch gespeichert werden dürfen. Änderungen der Angaben werden umgehend dem Verein für Völkerfreundschaft e. V. mitgeteilt. Eine schriftliche Übersicht der fälligen Beiträge und Gebühren erhalte ich bei Eintritt in den Verein für Völkerfreundschaft e.V.

I hereby apply for my membership in the Association of International Friendship registered Association. I accept the Statute and applicable fees. I explain that the above Information is true and exclusive for administration may be stored electronically in the club. Changes in the Data are communicated immediately to the Association for International Friendship registered Association indicated. A written summary of the contributions due and fees I receive when joining the Association for International Friendship registered Association.

MITGLIEDSNUMMER

(Memberchip Number)

(wird vom Verein ausgefüllt)
(is completed by the club)

Einzugsermächtigung nur mit Inlandskonto möglich.

Only with German domestic debit account possible.

Einzugsermächtigung: jährlich [] quartalsweise []

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Name der Bank _____

Hiermit ermächtige ich den Verein für Völkerfreundschaft e. V. bis auf Widerruf zum Zahlungseinzug der Beiträge und Gebühren für die Mitgliedschaft von meinem Konto.

Ort, Datum (Place, Date):

Unterschrift Kontoinhaber (Signature):

Passbild

Passport Photo

Ich wünsche keine Einzugsermächtigung. Ich verpflichte mich zur Zahlung auf Rechnung entsprechend der Gebührenordnung:
jährlich [] quartalsweise []

I do not wish to debit. I commit myself to pay the account according to the fee structure:
yearly [] quarterly []