

Ich möchte Mitglied werden im Arbeiterbildungszentrum e.V.

Folgende Beitragsarten bitte unten ankreuzen
und Förderbeitragshöhe angeben:

- Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 30 €.
- Der ermäßigte Mitgliedsbeitrag für Jugendliche unter 18 Jahren, Studierende, Schüler, Auszubildende, Rentner, Empfänger von ALG I und II, zum Grundwehrdienst einberufene Soldaten oder Zivildienstleistende beträgt 16 €.
- Der Familienbeitrag beträgt einschließlich der Kinder und Jugendlichen bis 17 Jahren 46 €. Dafür ist ein formloser Antrag mit allen Daten der Familienmitglieder notwendig.
- Der Förderbeitrag von _____ € (mindestens 31 €)

Name/Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Beruf/besondere Fähigkeiten: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Ich erkenne die Satzung des Vereins an: _____

Datum, Unterschrift: _____

Der Mitgliedsbeitrag ist jährlich zu entrichten.
Er kann bei den ABZ-Agenturen oder in den
ABZ-Häusern bezahlt werden. Wenn statt-
dessen Abbuchung gewünscht wird, bitten wir
darum, uns dies ausdrücklich mit zu teilen.

|