



# YIMPAS-Geschädigten-Solidaritätsverein e.V.

## BEITRITTSERKLÄRUNG ÜYE GİRİŞ FORMU

### *Aufnahmeformular Nr.:*

Name (Soyadı)		Vorname (Adı)	
Geburtsdatum (Doğum tarihi)		Geburtsort (Doğum Yeri)	
Staatsangehörigkeit (Uyruğu)		Beruf (Meslek)	
Strasse Nr (Cadde No)		Nr.	
Land (Ülke)		PLZ_Ort (P-Kodu, Semt)	
Telefon Privat		Telefon Mob.	

Mit dem Beitritt erkläre ich mich mit der satzungsgemäßen Vertretung des Vorstandes meiner Interessen einverstanden.

(Üye olmakla dernek yönetiminin tüzük gereğince haklarımı savunmasını onaylıyorum.)

Giriş aidat ücreti: 50,-- € **bir kereye mahsus**

Aylık aidat ücreti: 15,-- €

<b>Ort, Datum (Yer, Tarih)</b>		<b>Unterschrift (İmza)</b>	
------------------------------------	--	--------------------------------	--

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Mitgliedsbeitrag: 15,-- Euro monatlich

Aufnahmegebühr: 50,-- Euro einmalig

Die Mitgliedsbeiträge werden vierteljährlich abgebucht.

Hiermit ermächtige ich, den YIMPAS-Geschädigten-Solidaritätsverein e.V. von meinem Konto mit der:

Konto-Nr.	BLZ:	Bank:
-----------	------	-------

per Lastschrift abzubuchen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift (İmza): \_\_\_\_\_