



فرم درخواست عضویت در خانه همبستگی مهر

تاریخ

نام:
نام خانوادگی / یا نام شرکت و یا انجمن:
آدرس:
تلفن:
فاکس:
ایمیل:

بدینوسیله درخواست عضویت در خانه همبستگی مهر را مینمایم / مینماییم.
اساسنامه را مطالعه کرده و مورد قبول میدانم / میدانیم.
خانه همبستگی مجاز است که مشخصات مرا / ما را ضبط کامپیوتری نماید. این مشخصات به شخص ثالث نباید داده شود.

من / ما حق عضویت مندرج در اساسنامه را کامل پرداخت می کنم / می کنیم. <input type="checkbox"/>
علاوه بر آن مبلغ کمک مالی به خانه همبستگی مهر مینمایم / مینماییم.
بدلیل داشتن درآمد کم / به رسمیت شناخته نشدن پناهندگی / دانشجو بودن قادر به پرداخت کامل حق عضویت نیستم. <input type="checkbox"/>

من / ما تضمین مینمایم / مینماییم که اطلاعات بالا کاملا منطبق بر حقیقت هستند.

من / ما مایل هستم / هستیم که درباره فعالیتهای خانه همبستگی مهر از طریق ایمیل / پست مطلع گردم / گردیم. بله خیر

امضاء

مکان و تاریخ

توسط خانه همبستگی مهر پر میشود	عضویت تایید میشود؟	بله <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>
	شماره عضویت		
	مکان:	تاریخ:	امضاء:



فرم درخواست عضویت در خانه همبستگی مهر

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift an den DIF - MEHR e.V.

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

meinen/ unseren Jahresbeitrag

meine/ unsere jährliche Spende

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokonto Nr.: bei

Kreditinstitut: Bankleitzahl: durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditsinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Familiename:

(oder Verein/Firma usw.)

Vorname:

Anschrift:

Ort, Datum

Unterschrift

Ich / wir überweise(n) den Betrag auf das Konto des DIF - MEHR e.V.:

Konto-Nr. bei der, Bankleitzahl

(möglichst per Dauerauftrag).

Ich / wir bezahle(n) meinen / unseren Mitgliedsbeitrag jährlich bar.