



Rockzipfel Markkleeberg

Aufnahmeantrag

- Wir möchten Mitglied im Rockzipfel Markkleeberg e. V. werden, denn wir finden eure Arbeit wichtig und möchten sie unterstützen!
- Wir möchten Förderer werden und überweisen jährlich _____ € (min. 120,00 €).

Wir erkennen die Satzung und die Beitragsordnung an.

Unternehmen		Geschäftsführer
PLZ	Ort	Anschrift
<input type="radio"/> Wir zahlen den normalen Beitrag (nur Mitglieder). monatlich _____ € (mindestens 10,00 €)		
Zahlweise:	monatlich / quartalsweise (<i>nicht zutreffendes bitte streichen</i>)	
Wir überweisen die Beiträge selbstständig bis zum jeweiligen Stichtag.		
<input type="radio"/> Bitte halten Sie uns per E-Mail auf dem Laufenden. (<i>ankreuzen, wenn ja</i>)		
E-Mail-Adresse:		
<input type="radio"/> Wir benötigen eine Spendenbescheinigung.		

Unterschrift:

Datum:

Kontoverbindung:

Rockzipfel Markkleeberg e.V.

IBAN: DE06 5003 1000 1045 8920 06 | BIC: TRODDEF1XXX | Triodos Bank