

## Antrag auf Mitgliedschaft

Nachname

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Ich ermächtige Sie widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag

von € 20

(sowie eine jährlich Spende von € \_\_\_\_\_ )

bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.

Nachname

Vorname

Bankleitzahl

Bank

Kontonummer

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Diesen Antrag können Sie in einem Briefumschlag bei uns einwerfen oder uns per Post zusenden:

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des Kreises Bergstrasse  
64625 Bensheim  
Am Wambolterhof 8