

Hamburger Spendenparlament e.V.
Königstraße 54 • 22767 Hamburg
Postfach 500469 • 22704 Hamburg

Oder per Fax an (040) 306 20 - 303
oder per Mail an info@spendenparlament.de

www.spendenparlament.de
Telefon: (040) 306 20 - 319

MITHELFEN.
MITENTSCHEIDEN.
MITGLIED WERDEN.



Füllen Sie das Formular direkt hier am Bildschirm aus, drucken es anschließend aus und fügen noch Ihre Unterschrift hinzu.

Ja, ich werde Mitglied im Hamburger Spendenparlament!

Mitgliedsbeitrag: **Monatlich ab 5,- € oder halbjährlich ab 30,- € oder jährlich ab 60,- €.**

Ich erteile dem Hamburger Spendenparlament hiermit das folgende SEPA-Basis-Lastschriftmandat, das jederzeit widerrufen werden kann:

Ich zahle ab* (Monat / Jahr) meinen persönlichen Mitgliedsbeitrag* von

monatlich € halbjährlich € jährlich €

Anrede/Titel:

Geburtsdatum:

Nachname:*

Vorname:*

Straße / Nr.:*

PLZ / Ort:*

Tel. Nr.:

Fax:

Kreditinstitut:*

BLZ / BIC:*

Konto-Nr. / IBAN:*

E-Mail:

(Bitte beachten Sie: Felder mit einem * sind notwendigerweise auszufüllen.)

Der Beitrag wird im Monat nach Eingang und Bearbeitung der Eintrittserklärung weisungsgemäß jährlich, halbjährlich oder monatlich von Ihrem Konto abgebucht. Nach Ende des Kalenderjahres erhalten Sie automatisch eine Spendenbescheinigung von uns. Wenn Ihr Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ich wurde auf das Spendenparlament aufmerksam durch:

Ich möchte in der Organisation des Spendenparlaments mitarbeiten.
Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

Ich möchte helfen, Portokosten zu sparen und Ressourcen zu schonen.
Bitte senden Sie mir alle Informationen per E-Mail.

Datum: _____

Unterschrift _____