

Allgemeiner Behindertenverband in Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft als natürliche Person (als Einzelmitglied)
im Allgemeinen Behindertenverband in Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Name: _____

Straße: _____

(PLZ) Ort: _____

Telefon: _____

Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und werde die Ideen und
Ziele des Vereins nach meinen Kräften unterstützen.

Der Verein ist beim Vereinsregister Neubrandenburg unter der VR 555 eingetragen
und vom Finanzamt Neubrandenburg als gemeinnützig anerkannt.
Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Die Aufnahmegebühr für natürliche Personen beträgt **einmalig** 5,00 €.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt **monatlich**: 5,00 €

Ort und Datum:

Unterschrift:

Unser Beitragskonto:

Kontoinhaber: Allgemeiner Behindertenverband in M-V e.V.
IBAN: DE35 1506 1618 0001 6427 90
BIC/SWIFT: GENODEF1WRN
Bankverbindung: Raiffeisenbank Mecklenburgische Seenplatte e.G.



Allgemeiner Behindertenverband
in Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Am Blumenborn 23
17033 Neubrandenburg
St.-Nr.: 072/141/04215

Tel: (03 95) 3 69 86 55
Fax: (03 95) 5 67 33 44
eMail: lgst@abimv.de
www.abimv.de
Bankverbindung:
Raiffeisenbank Meckl. Seenplatte e.G.
IBAN: DE35 1506 1618 0001 6427 90
BIC/SWIFT: GENODEF1WRN

