



Nachbarschaftshilfe Winsen/Aller e.V.

Beitrittserklärung

Aufnahme-Nr.

Hiermit trete ich ,

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Handy(WhatsApp-Gruppe)

Telefon

PLZ / Ort

E-Mail (wichtig, wenn möglich, wegen Papiervermeidung)

der Nachbarschaftshilfe Winsen/Aller als

- aktives Mitglied**, dass Dienstleistungen anbietet und Gegenleistungen von anderen Anbietern bezieht.
- als passives Mitglied**, dass Sie nur Dienstleistungen bezieht, da aus gesundheitlichen Gründen oder Alter selbst nichts mehr angeboten werden kann.

Der Grundbeitrag beträgt jährlich 20,-€.

Als zusätzlichen Beitrag (freiwillig) zahle ich _____ € dazu.

Den Jahresbetrag von ____ € werde ich innerhalb von 10 Werktagen auf das Konto DE25 2579 1635 0504 3514 00 bei der Volksbank eG Südheide - Isenhagener Land - Altmarküberweisen.

Die Satzung und Geschäftsordnung habe ich erhalten.

Den Haftungsausschluss habe ich unterzeichnet.

Datum / Unterschrift