

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den  
**Freundeskreis John Heartfield - Waldsieversdorf e.V.**

Name, Vorname .....

Anschrift: .....

.....

.....

Telefon: .....

e-mail: .....

geboren am: .....

### Auszug aus der Beitragsordnung:

Der jährliche Pflichtbeitrag, unabhängig vom Eintrittsdatum beträgt:

a) für Vollverdiener	36,00 €	c) für Schüler	3,00 €
b) für Bezugsempfänger *	15,00 €	d) für Institutionen	75,00 €

\* Auszubildende, Studenten, Arbeitslose, Vorruheständler und Rentner

Die Satzung und die Beitragsordnung sind mir bekannt und ich erkenne sie an.

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift

Bei Antragstellern unter 18 Jahren zusätzlich

.....  
 Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis John Heartfield Waldsieversdorf e.V. widerruflich meinen Jahresbeitrag jährlich bis zum 28. Februar von folgendem Konto einzuziehen:

Konto .....

bei Kreditinstitut ..... Bankleitzahl .....

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitus keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift

Falls Sie keine Einzugsermächtigung erteilt haben, bitten wir Sie, Ihren Beitrag zu überweisen an Freundeskreis John Heartfield, Konto 3000 302 831, BLZ 170 540 40, Sparkasse Märkisch-Oderland oder bar zu entrichten bis zum 28. Februar jeden Jahres.