



OAG Helgoland e.V.
Postfach 869
D-27490 Helgoland

Konto-Nr. 26 292 2400
Volksbank Stade-Cuxhaven
BLZ 241 910 15
BIC: GENODEF1SDE
IBAN:
DE54241910150262922400

www.oag-helgoland.de

Beitrittserklärung

Hiermit bitte ich um Aufnahme in die OAG Helgoland als) Mitglied
) förderndes Mitglied
(zutreffendes bitte ankreuzen)

Vorname und Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

E-Mail: _____

Der jährlich zu zahlende Mitgliedsbeitrag in Höhe von € 10,00 (bzw. mind. € 20,00 für fördernde Mitglieder) wird von mir bis zum 31.3. des laufenden Jahres auf das oben angegebene Konto mit dem Vermerk „Beitrag für 20..“ überwiesen. Die Mitgliedschaft in der OAG Helgoland schließt den kostenlosen Bezug des Jahresberichts ein.

(Datum und Unterschrift)

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten erforderlich)

Einzugsermächtigung

Bei Bankeinzug geben Sie bitte hier Ihre vollständige Bankverbindung an:

IBAN: _____

BIC: _____

Geldinstitut: _____

Unterschrift d. Kontoinhaber/-s: _____

Der Mitgliedsbeitrag wird bis zum 31.3. des laufenden Jahres abgebucht.

Fördernde Mitglieder geben bitte noch den gewünschten Förderbeitrag an: € _____

Beiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar!