

Deutsch Äthiopischer Verein e.V.
German Ethiopian Association



An den
Deutsch Äthiopischen Verein e.V.
c/o Rainer Rehbein
Grunnelbachstr.21
34134 Kassel

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Deutsch Äthiopischen Verein e.V. werden

Name	Vorname	Titel
Straße	PLZ	Ort
e-Mail Adresse	Telefon	Fax
Land	Datum / Unterschrift	

Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen)

- Organisationen / juristische Personen: 60 Euro
- Verdiener: 30 Euro
- Nichtverdiener: 15 Euro

- Den Mitgliedsbeitrag werde ich jährlich im April überweisen
- Ich erteile hiermit bis auf Widerruf eine **Einzugsermächtigung** für das Konto

Bank	Bankleitzahl
Kontonummer	Datum / Unterschrift

Aufenthalte in Äthiopien

Projektträger/Organisation	Projekt	Zeitraum
----------------------------	---------	----------

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse bei Anfragen weitergegeben wird