

Die AWO ist ein sozial und fachlich kompetenter, unabhängiger Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege, gegründet auf einer breiten Mitgliederbasis, mit einem hohen haupt- und ehrenamtlichen Engagement. Sie ist gesellschaftlich aktiv und auf allen Gebieten der sozialen Arbeit tätig. Ihre Stärke beruht einerseits auf dem guten Ruf ihrer Projekte und Einrichtungen und andererseits auf dem Engagement mit Herz in Tausenden von ehrenamtlichen Stunden ihrer Mitglieder für unsere Gesellschaft.

Ich werde Mitglied der AWO und unterstütze mit meinem Beitrag den Verein in seiner sozialen Arbeit.

Eintrittsdatum: _____

Einzelmitgliedschaft (Mindestbeitrag 2,50 €) _____ Euro/Monat

Familienmitgliedschaft (Mindestbeitrag 4,00 €) _____ Euro/Monat

Fördermitgliedschaft: Statt eines monatlichen Beitrages verpflichte ich mich, die AWO regelmäßig zu unterstützen. Das kann eine Geldspende, eine Sachspende, Einkaufsvorteile für die AWO, ehrenamtlicher Einsatz in einer Einrichtung oder ähnliches sein.

Bitte hier nichts eintragen!
Wird von der AWO ausgefüllt.

ZMAV

KHK

Ich/Wir leiste/n als Fördermitglied: _____

Ich möchte die monatliche Vereinszeitung per Post per Mail nicht erhalten.

Persönliche Daten

Vorname	Name
Straße	PLZ/Ort
Telefon	Geburtsdatum
E-Mail	Einrichtung (nur für Mitarbeiter der AWO)

Familienmitglieder

(nur bei Familienmitgliedschaft auszufüllen)

	Vorname	Name	Geburtsdatum
Ehepartner/in Lebenspartner/in			
Kind			
Kind			

Die angegebenen Daten werden – soweit einschlägig – unter Berücksichtigung der §§ 1–11 und 27–38 erhoben, gespeichert und genutzt.

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung)

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

AWO Kreisverband Schwerin-Parchim e.V. Justus-von-Liebig-Str. 29 19063 Schwerin	Gläubiger-Identifikationsnummer DE73ZZZ0000262301	Mandatsreferenz/Kundennr. (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt) ⇔	
---	--	--	--

Kontoinhaber	Bank
IBAN	BIC

Ort/Datum

Unterschrift

Widerrufsrecht: Ich bin berechtigt, innerhalb einer Woche nach Erhalt einer Bestätigung ohne Angabe von Gründen die Mitgliedschaft zu widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

Kündigungsfrist: Kündigungen können immer nur halbjährig erfolgen. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum 30. Juni bzw. 4 Wochen zum 31. Dezember eines Kalenderjahres.

Ort/Datum

Unterschrift