

# Lübecker Flüchtlingshilfe e. V.

Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

die Aufnahme in den Verein Lübecker Flüchtlingshilfe e. V. mit Wirkung zum:

\_\_\_\_\_.

als ordentliches Mitglied (über 18 Jahre) (  ).

als jugendliches Mitglied (bis 18 Jahre) (  ).

(Bitte zutreffendes ankreuzen; bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich)

Der monatliche Vereinsbeitrag beläuft sich derzeit auf € 5,00. Die Kontoverbindung des Lübecker Flüchtlingshilfe e.V. lautet:

Sparkasse zu Lübeck (BIC: NOLADE21SPL), IBAN: DE91 2305 0101 0160 2919 51.

Bitte überweist den Monatsbeitrag jeweils zum letzten Tag des Monats auf das vorstehende Konto.

Wir freuen uns, dass Sie/Du Dich für eine Mitgliedschaft bei uns entschieden hast!

Lübeck, den

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)