

---

**Antrag auf Aufnahme als Mitglied**

**Name des Antragstellers:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_ (Straße) \_\_\_\_\_ (Nr.)

\_\_\_\_\_ (Zusätze zur Adresse)

\_\_\_\_\_ (PLZ) \_\_\_\_\_ (Ort)

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

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Geburtsort:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_

**Familienstand:** Verheiratet  
Ledig  
Geschieden  
Verwitwet

**Besondere Kenntnisse:** \_\_\_\_\_

Ich beantrage hiermit meine Mitgliedschaft im Armenischen Kulturverein  
in Hessen e.V..

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

1. Referent: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

2. Referent: \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Mitgliedschaft bestätigt am \_\_\_\_\_

Die Zahlung der Mitgliedsbeiträge erfolgt per

Barzahlung  
Überweisung  
Lastschriftinzug

## **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir\* Sie widerruflich, die von mir/uns\* zu entrichtenden Zahlungen wegen des Mitgliedsbeitrags bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres\*)

Girokontos Nr. \_\_\_\_\_ bei der

Bank: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser\*) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

\* Nichtzutreffendes bitte streichen