

| Umrandete Felder werden von „ias“ ausgefüllt | | | |
|--|----------------|---------|--|
| Tag der Antragstellung | Mitglieds Nr.: | BG-Nr.: | Bearbeiter „ias“ <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Antrag angenommen am: |

Antrag auf Mitgliedschaft Initiative Alg II Selbsthilfe e.V.

Bahnhofstraße 25 - 15806 Zossen
Jeden Donnerstag von 11:00 – 15:00 Uhr

Der Jahresbeitrag beträgt 12.- € pro Person einer Bedarfsgemeinschaft

Der erste Beitrag ist bar bei Aufnahme zu entrichten. Mit Eingang des ersten Betrages verpflichtet sich der Verein zur satzungsgemäßen Betreuung der Antragsteller für den Zeitraum eines Jahres. Der Vertrag wird nach Ablauf eines Jahres automatisch verlängert. **(Kündigungsfrist siehe § 5)**

Diesen Antrag bitte persönlich in der Sprechstunde abgeben.

Antragsteller/Antragstellerin

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Plz/Ort: _____

Tel.: _____

Email: _____

Ich habe die beigefügte Satzung von Initiative Alg II Selbsthilfe erhalten. Bitte ankreuzen Ja nein

Datum: _____ Ort: _____

Unterschrift: _____

Antrag auf Mitgliedschaft

Initiative Alg II Selbsthilfe e.V

- gemeinnütziger Verein -

jeden Donnerstag von 11:00 bis 15:00 Uhr

Bahnhofstraße 25, 15806 Zossen

Tel.: 03377/ 20 36 05

Internet: www.ias4you.dtl24.de