



Aidshilfe Düsseldorf e.V.
Johannes-Weyer-Str. 1
40225 Düsseldorf

Mitgliedsantrag

☐ Ja, ich möchte Mitglied in der Aidshilfe Düsseldorf e.V. werden.

☐ Ja, ich erkenne die Satzung der Aidshilfe Düsseldorf an.
(Die Satzung ist einzusehen auf www.duesseldorf.aidshilfe.de)

| | |
|-------------|--|
| Vorname: | |
| Nachname: | |
| Straße: | |
| PLZ & Ort: | |
| Telefon | |
| E-Mail: | |
| Geb. Datum: | |

☐ Ich willige ein, dass der Verein mir Informationen (wie Einladungen, Spendenquittungen etc.) an die obengenannte Mailadresse sendet.
Mir ist bekannt, dass ich dieser Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen kann, z. B. per Mail oder postalisch an die Vereinsadresse. In diesem Fall erfolgt die Kommunikation auf dem Postweg.

☐ Ich zahle den **Mitgliedsbeitrag jährlich** in Höhe von 60 Euro

☐ Ich zahle einen **Mitgliedsbeitrag in Höhe von** (bitte selbst festlegen) Euro

Zahlung: ☐ Jährlich ☐ ½ Jährlich

Für Schüler*innen, Student*innen und Erwerbslose besteht auf Antrag die Möglichkeit der Beitragsreduzierung auf 30 Euro/Jahr.

Ort

Datum

Unterschrift