

**Landesarbeitsgemeinschaft
Schuldnerberatung M-V e.V.**
c/o Schuldnerberatung Bad Doberan
Querstraße 10
18209 Bad Doberan

Vom Vorstand auszufüllen:

aufgenommen am: _____

() stimmberechtigt

() nicht stimmberechtigt

Unterschrift

Beitrittserklärung

Ich/ wir beantrage/n die Aufnahme in die Landesarbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Name, Vorname

Geb.- Datum:

Anschrift

Telefon

Arbeitgeber

Anschrift Arbeitgeber

Telefon dienstlich

Ich/ wir zahlen den von der Mitgliederversammlung festgelegten Beitrag

- natürliche Personen 18,- € jährlich
- juristische Personen 25,50 € jährlich

und überweise diesen an:

LAG Schuldnerberatung M-V

OstseeSparkasse

IBAN: DE 47 1305 0000 0201 0327 83

BIC: NOLADE21ROS

Die Vereinssatzung habe/n ich/ wir erhalten fordere/n ich/ wir an.

Ich/ wir versichere/n, dass ich/ wir die Voraussetzungen gemäß § 4 der Satzung erfülle/n.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Hinweis für juristische Personen:

Eingetragene Vereine werden gebeten, eine Kopie der Satzung und des gültigen Körperschaftssteuerbefreiungsbescheides beizufügen. Die Angaben zum Arbeitgeber erübrigen sich in diesem Fall.