

## Antrag auf Mitgliedschaft

Name: ..... Vorname: .....

geb. am: ..... in: .....

Straße: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

Mail: .....

Mein **jährlicher** Mitgliedsbeitrag beträgt ..... Euro.  
(Der Vorstand empfiehlt 60 € pro Jahr, mehr ist willkommen.)

- Ich werde einen Dauerauftrag erteilen. (Das wäre der Kassiererin sehr viel lieber!)  
oder  
 Ich überweise pünktlich bis 31.03. d.J.

**Konto: vevon e.V. Frankfurter Volksbank DE41 5019 0000 6000 0899 80 FFVBDEFFXXX**  
vevon e.V. ist am 03.07.2023 vom Finanzamt Nürnberg als gemeinnützig anerkannt worden.  
(Steuernummer 241/111/20257)  
Bescheinigungen über Mitgliedsbeiträge und Spenden werden ausgestellt.

Datenschutzhinweis: Alle Angaben werden vertraulich behandelt und ausschließlich zur  
Mitgliederverwaltung genutzt.

- Ja, ich habe den Datenschutzhinweis gelesen und bin einverstanden.
- Ich habe die Satzung gelesen und erkläre hiermit, dass ich mit den darin genannten  
Grundsätzen übereinstimme.

.....  
Datum, Unterschrift

Wenn Sie mögen, teilen Sie uns doch mit, wie Sie auf vevon gestoßen sind und was Sie mit unserer  
Arbeit verbindet. So können wir Sie etwas kennenlernen.

Bitte per Post zurückschicken:

vevon

Martin-Luther-Str. 13

60316 Frankfurt am Main

Mail: [verwaltung@dieverleugneten-vevon.de](mailto:verwaltung@dieverleugneten-vevon.de)