

INDEPENDENT AFGHAN WOMEN ASSOCIATION e.V.

Vorsitzende: Laila Noor, An Knoops Park 1, 28717 Bremen

Tel.: 0421-627572

Aufnahmeantrag

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich möchte die Ziele von **Independent Afghan Women Association e.V.** unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt:

Vorname/Name:

Straße, Wohnort:

Telefon, Fax: E-Mail:

Alter:..... Beruf: Nationalität:

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt für

Mitglieder	EURO 50,00
Studierende	EURO 25,00

- Ich verpflichte mich, im **Januar jeden Jahres** meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von EURO auf das Konto Nr.: 1404003, Commerzbank Bremen, BLZ 29040090/ IBAN: DE47 2904 0090 0140 4003 00 BIC: COBADEFFXXX zu überweisen.
- Mein zu überweisender Beitrag für das zweite Halbjahr beträgt EURO.
- Um eine Spendenbescheinigung wird gebeten.
(Für Beiträge/Spenden bis zu € 100,00 gilt die mit dem Tagesstempel der Bank quittierte Überweiskopie als Spendenbescheinigung, die beim Finanzamt eingereicht werden kann.)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Diesen Antrag bitte an die 1. Vorsitzende schicken:
Laila Noor, An Knoops Park 1, 28717 Bremen
Tel.: 0421-627572