

# EYES OF LIGHT e.V.



## Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich, dass ich dem Verein EYES OF LIGHT e.V. ab dem \_\_\_\_\_ 2018 als förderndes Mitglied beitrete.

Name: \_\_\_\_\_ Mitgliedsreferenznummer: EOL/Ghana\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E- Mail: \_\_\_\_\_

Die Vereinssatzung wurde mir ausgehändigt, mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung an und mit einer monatlichen Zahlung von \_\_\_\_\_ EURO

1/2 jährlichen Zahlung von \_\_\_\_\_ EURO

Jährlichen Zahlung von \_\_\_\_\_ EURO

möchte ich die Ziele und Aktivitäten des Vereins unterstützen.

---

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds ( des gesetzl. Vertreters )