



JA! ich will „Fördermitglied“ im BSV werden

Name _____ **Geb.Datum** _____

Anschrift _____

Telefon _____ **E-mail** _____

Bremen, den _____ **Unterschrift** _____

Ich zahle den Mindestbeitrag von 5,00 € im Monat

Ich zahle einen freiwilligen Beitrag von ____ € im Monat

Einzugsermächtigung

Der Beitrag wird im Januar für ein Kalenderjahr erhoben.
Bei Eintritt während des Jahres erheben wir den Beitrag
anteilig ab Eintrittsmonat bis Jahresende.

Kontoinhaber _____

Kontonr. _____ **BLZ** _____

Bank _____

Bremen, den _____ **Unterschrift** _____