



**Marianne von Weizsäcker Stiftung**  
Integrationshilfe für ehemals  
Suchtkranke e. V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir mich bereit, als Fördermitglied der Marianne von Weizsäcker Stiftung Integrationshilfe für ehemals Suchtkranke e. V. gemäß § 4a der Satzung beizutreten.

Ich/Wir zahle/n einen Jahresbeitrag von ..... EUR  
Privatpersonen-Mitgliedschaft **mind. 90 EUR**  
Firmen-Mitgliedschaft **mind. 300 EUR**

### Bankverbindung

Sparkasse Hamm  
BLZ 410 500 95  
Konto 401 51 52

Ich/Wir ermächtige/n die Marianne von Weizsäcker Stiftung bis auf jederzeitigen Widerruf meinen/unseren Mitgliedsbeitrag von meinem/unseren Konto

.....  
Konto-Nr.

.....  
Bank

.....  
BLZ

abzubuchen. Der Jahresbeitrag wird im März des jeweiligen Jahres eingezogen. Die Mitgliedschaft kann mit einer vierteljährlichen Kündigungsfrist zum Jahresende gekündigt werden.

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift

## Ich / Wir werde/n Mitglied im Förderkreis

Name .....

Vorname .....

Firma .....

Ansprechpartner .....

Straße .....

Ort .....

Tel. .... Fax .....

E-Mail .....

Bitte  
freimachen

### **Marianne von Weizsäcker Stiftung**

Integrationshilfe für ehemals Suchtkranke e. V.  
Grünstraße 99, 59063 Hamm