

# Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Geschäftsstelle:  
Barbarossastr. 4 55118 Mainz fon 06131/6279071 fax 6279182  
e-mail: [info@armut-gesundheit.de](mailto:info@armut-gesundheit.de) [www.armut-gesundheit.de](http://www.armut-gesundheit.de)

## Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft bei Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Name, Vorname	
Straße	
PLZ Wohnort	
Beruf	
Telefon	
Telefax	
Email	

### Mitgliedsbeiträge pro Jahr

- Normalbeitrag ..... 30,00 €
- Ermäßigter Beitrag ( SchülerInnen, StudentInnen,  
SozialhilfeempfängerInnen, Arbeitslose ) ..... 10,00 €
- Juristische Personen ..... 90,00 €
- Fördermitglieder ..... 60,00 €

Der Verein hat sein Konto bei der  
**Mainzer Volksbank**  
Kontonummer 1919018  
BLZ 55190000

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

---

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf an „Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.“ die Erlaubnis, ab Unterschriftsdatum die fälligen Jahresbeiträge von meinem Konto abzubuchen.

Name: .....

Anschrift:.....

Bankverbindung:.....

Kto.-Nr.:.....

BLZ:.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift