



## Ich will Mitglied werden!

Name\*: .....

Vorname\*: .....

Institution: .....

Straße/ Nr.\*: .....

PLZ/ Ort\*: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Mit \* gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt sein. Die anderen erleichtern uns die Arbeit, deshalb gebt z.B. eine Emailadresse an unter der wir euch erreichen können. Das ausgefüllte Formular an die Hanfparade senden.

### **Ich/ Wir beantrage/n im Bündnis Hanfparade e.V.:**

**die ermäßigte Mitgliedschaft ( 15,--€pro Jahr )**

Jugendliche, Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger, Studenten, Rentner und jedeR, der/die sich mehr finanzielle Unterstützung nicht leisten kann.

**die Mitgliedschaft ( 25,-- €pro Jahr )**

**die Fördermitgliedschaft ( 50,-- €pro Jahr oder gerne mehr)**

Fördermitglieder werden auf Wunsch auf den Plakaten und Flyern genannt.

Ihr dürft meinen **Namen** veröffentlichen.

Bitte benutzt folgendes **Pseudonym**:

.....

Ich will **nicht**, dass meine Mitgliedschaft veröffentlicht wird.

Den Mitgliedsbeitrag habe/n ich/ wir:

gegen Quittung in BAR entrichtet

auf das Konto der Hanfparade überwiesen.

Laut Beschluss der Vollversammlung ist der Mitgliedsbeitrag bis zum Ende des ersten Quartals jedes Geschäftsjahres fällig. Sollte der Beitrag nach Anmahnung nicht bis zum Ende des 2. Quartals des Geschäftsjahres eingegangen sein erlischt automatisch die Mitgliedschaft.

**X** .....  
Ort und Datum

**X** .....  
Unterschrift