



Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband  
Anerkannter Träger der freien Jugendhilfe

Schlossstraße 15/17  
08523 Plauen

Tel./Fax: 0 37 41 / 20 19 42  
Tel.: 0 37 41 / 22 19 28

Mail: [info@bruecke-plauen.de](mailto:info@bruecke-plauen.de)

....., den .....20....

## Mitgliedsantrag

Hiermit stelle ich einen Antrag auf Mitgliedschaft bei dem Brücke Plauen e.V.

Name: ..... Vorname: .....  
Geb.datum: ..... Beruf: .....  
Straße, Nr.: .....  
PLZ, Ort: .....

### Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige hiermit den Brücke Plauen e.V. widerruflich, die Beiträge jährlich im November von nachstehendem Konto abzubuchen:

IBAN: .....  
BIC: .....  
Kreditinstitut: ..... Kontoinhaber: .....

.....  
Unterschrift

.....  
ggf. Unterschrift Kontoinhaber

---

Es gelten zurzeit folgende Beiträge:

Berufstätige - monatlich: 2,56 € / jährlich: 30,70 €

Schüler, Studenten, Auszubildende,  
Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger, Rentner - monatlich: 1,54 € / jährlich: 18,50 €

**Spenden werden gern entgegengenommen und sind steuerlich absetzbar.**