



Beitrittsformular

**Ich werde Mitglied im Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt
Stadt Pirmasens e.V.**

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte ankreuzen:

- Mitgliedsbeitrag 30 € im Jahr
- Ich bin bereits Mitglied bei der AWO.
Mitgliedsbeitrag im Betreuungsverein daher 12 € im Jahr.

Meinen Mitgliedsbeitrag überweise ich auf folgendes Konto:

Empfänger: AWO Betreuungsverein Pirmasens

Bank: VR-Bank Südwestpfalz

IBAN: DE49 5426 1700 0004 8721 26

BIC: GENODE61ROA

Datum, Unterschrift