

Attac stärken –
Mitglied werden!



Attac Bundesbüro
Münchener Str. 48

60329 Frankfurt/M.

Fax: 069-900 281-99

1. Meine Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied bei Attac werden

Mgfl1701 Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum/Unterschrift: _____

2. Mein Mitgliedsbeitrag

Ich unterstütze Attac mit einem Monats-
beitrag von _____ €

*Richtwert für den Beitrag sind 5-10 € im Monat. Nach
Selbsteinschätzung freuen wir uns natürlich, wenn der Bei-
trag höher liegt. Der **Mindestbeitrag** beträgt 3 € monatlich.*

Spendenkonto

Attac Trägerverein e.V.
IBAN: DE57 43060967 0800100800
BIC: GENODEM 1 GLS

3. Meine Zahlungsweise

- Ich bin damit einverstanden, dass Attac
meinen Mitgliedsbeitrag von meinem
Konto abbucht, und zwar
- monatlich
 - vierteljährlich (vier Einzüge à drei Monats-
beiträge)
 - jährlich (ein Einzug à 12 Monatsbeiträge)

KontoinhaberIn: _____

IBAN: _____

Datum/
Unterschrift: _____

*Die Teilnahme am Lastschriftverfahren **spart Zeit und
Geld**, deshalb bitten wir darum, uns eine Einzugser-
mächtigung zu erteilen. Sie kann jederzeit widerrufen
werden – vielen Dank!*

oder (!)

- Ich überweise mit dem Verwendungszweck „Beitrag“ selbst.

- Ich bin damit einverstanden, dass Ihr
meine Kontaktdaten zu Vereinszwecken
an die in meiner Region aktive Attacgruppe
weitergibt.