

**FOCUS e.V.**



FOCUS e. V.  
Katharina Engelfried  
Am Königsacker 40

68519 Viernheim

**oder fix per Fax: 06204 – 60 83 50**  
Telefon 06204 / 46 71

Verein zur Förderung der  
**Partnerschaft zwischen  
Viernheim und Satonévri  
in Burkina Faso**

**Geschäftsstelle**  
Treff im Bahnhof,  
Friedrich-Ebert-Straße 8,  
68519 Viernheim  
**Postanschrift**  
Kreuzstraße 2-4 (Bürgerhaus)  
68519 Viernheim  
Tel.: 06204/963660  
Fax: 06204/963611  
**Bankverbindung**  
Sparkasse Starkenburg  
BLZ: 509 514 69  
Kto.Nr.: 302 798 7

## Beitrittserklärung

**Ich erkläre hiermit den Beitritt zum Verein Focus e.V., Viernheim.**

**Name, Vorname** .....

**Straße / Postfach** .....

**PLZ/ Ort** .....

**Telefon** .....

**e-Mail** .....

**Mitgliedsbeitrag** .....

**Mitgliedsbeiträge pro Jahr:**  
Familien/Ehepaar . 41,00 EUR  
Einzelperson 31,00 EUR  
Begünstigte 18,50 EUR  
( Rentner, Schüler, ZDL, Wehrpflicht)  
Monatsbeitrag für fördernde  
Mitglieder 6,00 EUR  
(Mindestbeitrag)

---

Ort, Datum

Unterschrift

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist satzungsgemäß nur 4 Wochen zum jeweiligen Jahresende in schriftlicher Form möglich.

## Einzugsermächtigung

Im Zusammenhang mit der Beitrittserklärung ermächtige/n ich/wir den Verein FOCUS e.V., Viernheim, meine/unsere Mitgliedsbeiträge von nachstehendem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber: .....

Geldinstitut: ..... BLZ: .....

Kto.- Nr.: .....

---

Ort, Datum

Unterschrift