

pax christi Regionalverband OS/HH  
Lohstr. 42

49074 Osnabrück

## Ich möchte Mitglied werden.

Folgender Mitgliedsbeitrag kann pro Jahr (am 1. April)  
von meinem Konto eingezogen werden (bitte ankreuzen):

	<b>Einzelperson</b>	<b>Paar</b>
<b><i>Ermäßigter Beitrag</i></b>	<input type="checkbox"/> 25,50 Euro	<input type="checkbox"/> 64,00 Euro
<b><i>Mindestbeitrag</i></b>	<input type="checkbox"/> 51,00 Euro	<input type="checkbox"/> 87,00 Euro
<b><i>Regelbeitrag</i></b>	<input type="checkbox"/> 66,50 Euro	<input type="checkbox"/> 118,00 Euro
<b><i>Förderbeitrag</i></b>	<input type="checkbox"/> 92,00 Euro	<input type="checkbox"/> 153,50 Euro

**Vorname, Name** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnummer** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber** \_\_\_\_\_

**Geldinstitut** \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC** \_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_