

Absender:

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie  
Frankfurt am Main e.V.  
-Geschäftsstelle -  
Holbeinstraße 25 -27

**60596 Frankfurt am Main**

### **Antrag auf Mitgliedschaft**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei dem eingetragenen Verein

#### **BÜRGERHILFE SOZIALPSYCHIATRIE FRANKFURT AM MAIN E.V.**

(eingetragen im Vereinsregister beim Amtsgericht Frankfurt unter Nr. 6023)

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag \* in Höhe von .....€ auf das Konto Nr. 7141400 bei der Bank für Sozialwirtschaft Mainz (BLZ 550 205 00) zu überweisen.

Vorname, Name: .....

Anschrift .....

Beruf: .....

Ort, Datum .....Unterschrift .....

\* derzeitiger Mindestbeitrag 26 Euro