

Volksbund Deutsche  
Kriegsgräberfürsorge e. V.  
Sonnenallee 1  
34266 Niestetal

**Ich wurde geworben von:**

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

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

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

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer

**Ich helfe als neues Mitglied!**

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

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

Ich unterstütze die Ziele und Positionen des Volksbundes gemäß seinem Leitbild und gehöre keiner verfassungsfeindlichen Organisation an.

Bitte senden Sie mir zweimal jährlich kostenlos die Mitgliedszeitschrift „Frieden“ zu.

Ich möchte den Volksbund-Newsletter erhalten: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

**Meinen Mitgliedsbeitrag von jeweils**

monatlich

1/4-jährlich

1/2-jährlich

jährlich

\_\_\_\_\_  
€  
(mindestens 12 €/Jahr)

... buchen Sie bitte per SEPA-Lastschrift ab.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

... zahle ich nach Erhalt von Zahlungsformularen.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE88ZZ00000003041  
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift