

Beitrittserklärung zum Deutschen Arbeitnehmer-Verband **DAV**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum DAV unter Anerkennung der Satzung.

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:
Telefon: VW: ()Ruf:	Krankenkasse:
Beruf:	beschäftigt als:
Arbeitsstelle:	
Bankleitzahl/BLZ:	Konto-Nummer:
Bank:	Bank-Ort:
Geworben durch:	Anschrift:

- Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften -

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge (bitte in untenstehender Beitragstabelle ankreuzen!) sowie die **Aufnahmegebühr von 10,00 EUR** einzuziehen.

Zahlungsweise

- vierteljährlich*
 monatlich

Zahlungsart

- SEPA-Lastschriftmandat*
 Da ich kein Girokonto habe, überweise ich die Mitgliedsbeiträge

Datum: _____ Unterschrift _____

Beitragstabelle für monatliche Mindestbeiträge seit 01.07.2017:

- Beitragsklasse 1: Rentner, Arbeitslose, Azubis 12,00 EUR
Hartz IV-Empfänger, Mini-Jobber
Beitragsklasse 2: Teilzeitbeschäftigte 15,00 EUR
Beitragsklasse 3: Vollzeitbeschäftigte 20,00 EUR

Freiwillige höhere monatliche Beiträge können mit der Geschäftsstelle vereinbart werden!

➔ Absenden an: **DAV ♦ Bergstraße 156, 45770 Marl**