

Asylbegleitung Mittelhessen e.V.
Postfach 20 05 01
35017 Marburg
www.asylbegleitung-mittelhessen.de
kontakt@asylbegleitung-mittelhessen.de



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied des Vereins Asylbegleitung Mittelhessen e.V.

Ich erkenne die Satzung sowie das Leitbild der Asylbegleitung Mittelhessen e.V. in der jeweils gültigen Fassung an.

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon (optional)

Geburtsdatum

§5 (Datenschutz) der Satzung der Asylbegleitung Mittelhessen e.V. und die unmittelbaren Folgen der Nichteinhaltung erkenne ich ausdrücklich an.

Ort, Datum

Unterschrift