

# Antrag auf Mitgliedschaft im Verein „Chance: Azubi - Verein zur Förderung der Berufsorientierung in der Region Weser-Ems e.V.“

Postanschrift: Noortmer Chaussee 46, 26789 Leer – Mail: kontakt@chance-azubi.de - Tel.: 0491-79699820

Name/Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**(bitte möglichst immer eine eMail-Adresse angeben. Danke!)**

Bei Unternehmen bitte Ansprechpartner und Direktdurchwahl angeben: \_\_\_\_\_

Ich/wir beantrage/n die Mitgliedschaft und möchte bei „Chance: Azubi“ an folgenden Veranstaltungen teilnehmen (bitte ankreuzen).

<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Aurich	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Aschendorf/Lathen/Dörpen	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Bad Zwischenahn	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Cloppenburg	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Emden	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Leer	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Lingen	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Meppen	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Oldenburg Haarentor	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Oldenburg Kreyenbrück/Osternburg	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Ost-/Westrhauderfehn	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Papenburg	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Rastede	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Sögel/Werlte	150,00 EUR (p.a.)
<input type="checkbox"/> Chance: Azubi in Wiesmoor	150,00 EUR (p.a.)
<b>Summe Mitgliedsbeitrag (p.a.)</b>	

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und ggf. Firmenstempel)

-----  
**SEPA-Lastschriftmandat:**

Der Verein „Chance: Azubi - Verein zur Förderung der Berufsorientierung in der Region Weser-Ems e.V.“ (Amtsgericht Aurich VR 200365) (Gläubiger-ID DE02ZZZ00001435145) wird ermächtigt, fällige Jahresbeiträge von meinem/unserem Konto

bei der \_\_\_\_\_, BIC: \_\_\_\_\_,

IBAN: \_\_\_\_\_ mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und ggf. Firmenstempel)