

Aufnahmeantrag:

Hiermit möchte ich, mit meinen Familienangehörigen, in den Êziden Centrum e.V. als Vereinsmitglied aufgenommen werden.

Hauptmitglied:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse
Êzidische Kaste:			

Weitere Angehörige des Haushalts:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Weitere Mitglieder auf Rückseite

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mtl. 15,00 € pro Hauptmitglied und ist jeweils zum 01. des Monat auf das unten stehende Konto zu überweisen. Als Verwendungszweck ist der Name, Vorname und das Geburtsdatum einzutragen. Es gelten die Bestimmungen aus Kapitel IV. der Satzung.

Ort, Datum und Unterschrift Hauptmitglied

Bankverbindung

Bank: Kreissparkasse Köln
IBAN: DE10 3705 0299 0070 0027 08
BIC: COKSDE33XXX

Präsident

1. Stellvertreter
2. Stellvertreter

Hanan OMAR
Roland INEID
Darwish ABDO