

(Vom Vorstand auszufüllen)  
aufgenommen am:

## Beitrittserklärung

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme in die Landesarbeitsgemeinschaft  
Schuldner- und Insolvenzberatung Bayern e.V. (LAG SIB Bayern),  
Geschäftsstelle, Bad-Schachener-Straße 2b, 81671 München

### Bitte leserlich schreiben

Natürliche Person

Juristische Person

Name: \_\_\_\_\_

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

Telefon : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

für natürliche Personen zusätzlich:

Beruf, z. Zt. tätig als: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

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

⇒ Ich/Wir zahle/n einen jährlichen Beitrag von \_\_\_\_\_ Euro.  
Mindestbeitrag für natürliche Personen 25 €/Jahr, für RentnerInnen 15 €/Jahr, für  
juristische Personen 50 €/Jahr. Der Beitrag ist jeweils fällig nach  
Rechnungsstellung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift

⇒ Die Vereinssatzung habe(n) ich/wir erhalten.

Mit meiner/unsere(r) Unterschrift erkenne(n) ich die Satzung der LAG an.

Ich versichere, daß ich/wir die Voraussetzungen gemäß § 4 (Mitgliedschaft) der Satzung  
erfülle/n.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift

Hinweis für eingetragene Vereine:  
Eingetragene Vereine werden gebeten, eine Kopie der Satzung und des gültigen Körperschaftssteuerbefreiungsbescheides beizufügen.