

# HAMBURGER FÜRSORGEVEREIN VON 1948 e.V.

Freie Vereinigung zur Unterstützung von straffälligen Menschen und ihren Angehörigen  
Mitglied des deutschen paritätischen Wohlfahrtsverbandes; des Landesverbands Hamburger Straffälligenhilfe e.V.  
und des Fachverbands für Soziale Arbeit, Strafrecht und Kriminalpolitik DBH e.V.



An den  
Hamburger Fürsorgeverein von 1948 e.V.  
Max-Brauer-Allee 138  
22765 Hamburg

## ANMELDEFORMULAR

Ja, ich möchte den Hamburger Fürsorgeverein von 1948 e.V. unterstützen und Mitglied werden.

\_\_\_\_\_  
Name / Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße / Hausnummer PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon (Festnetz und mobil)

\_\_\_\_\_  
Emailadresse\*

\_\_\_\_\_  
Geburtstag\*

Der Mindestbeitrag für die Mitgliedschaft beträgt € 30,- pro Jahr, erhöhte Beiträge  
€ 50,-, € 75,- oder mehr.

Mein persönlicher Mitgliedsbeitrag ist pro Jahr: € \_\_\_\_\_

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Hamburger Fürsorgeverein widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

IBAN: DE \_\_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

BIC / Bank: \_\_\_\_\_

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\*freiwillige Angabe!

### **Emailkontakt:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, per Email kontaktiert und über Neuigkeiten informiert zu werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Hamburger Fürsorgeverein von 1948 e.V.**

Max-Brauer-Allee 138, 22765 Hamburg, Tel. 040 / 300 33 75 - 20,  
info@hfv1948.de, Bank: IBAN DE60 200 505 50 124 112 08 39-  
BIC: HASPDEHHXXX