

Ja, ich möchte Mitglied werden bei Reporter ohne Grenzen e.V. (ROG)

Name _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Telefon/ Fax _____

E-Mail _____

Beruf _____

Geburtsdatum _____

Beitrag

- Ich zahle den Mindestbeitrag von 66 € im Jahr
- Ich zahle den ermäßigten Beitrag für Studenten/Auszubildende von 36 € im Jahr
(bitte Nachweis mitschicken)
- Ich zahle einen Beitrag von _____ € im Jahr

Zahlungsweise

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung – sie erspart uns Zeit und damit Geld!

- Ich erteile eine Einzugsermächtigung über _____ € im Jahr für Reporter ohne Grenzen e.V., Skalitzer Str. 101, 10997 Berlin

von Konto Nr.: _____ BLZ: _____

Institut: _____

- Ich überweise den Jahresbeitrag auf das Spendenkonto von ROG,
Konto-Nr.: 5667777080, Berliner Volksbank, BLZ 10090000

Datum _____

Unterschrift _____