



Institut für Sozialinnovation e.V.

Abs: _____

Institut für Sozialinnovation e.V.
Vorstand
Postfach 12 01 22
10591 Berlin

IPW (H 11, 2.044)
Köpenicker Straße 325
12555 Berlin
☎ +49 (0)700 ISINOVA-1
📠 +49 (0)700 ISINOVA-19

E-Mail: info@isinova.org
www.isinova.org

Beitrittserklärung

Sehr geehrter Vorstand,

hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des Instituts für Sozialinnovation e.V. als:

Probemitglied (max. 2 Jahre)	Beitrag: 30 € im Jahr	<input type="radio"/>
Ordentliches Mitglied (Privatperson)	Beitrag: 50 € im Jahr	<input type="radio"/>
Fördermitglied	Beitrag: 50 € +€ im Jahr	<input type="radio"/>
Ich möchte zusätzlich eine Beitrag von€ einmalig ISInova spenden.	<input type="radio"/>

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Satzung des Instituts für Sozialinnovation e.V. vom Januar 2009 einverstanden. Meine Daten (Name, Vorname, Email-Adresse) dürfen elektronisch gespeichert werden und auf der Internetseite des Instituts für Sozialinnovation e.V. erscheinen.

Ich überweise den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag auf das Konto

Institut für Sozialinnovation e.V.

Postbank Berlin

IBAN: DE98 1001 0010 0635 0541 02

BIC: PBNKDEFFXXX

Institut für Sozialinnovation e.V.

Besucheradresse: IPW • Köpenicker Str. 325 (H11, 2.045) • 12555 Berlin

Postbank IBAN: DE61 1001 0010 0067 7651 09 BIC: PBNKDEFFXXX

Ust.-Nr. DE28 346 7876

Meine persönlichen Angaben:

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Ort

Geburtstag

Telefon, Mobil

Email

Homepage

Firma/Organisation

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebenen Formular per Post oder eingescannt per Email an uns.