

# VERBAND JUNGER INSOLVENZVERWALTER

VERBAND JUNGER INSOLVENZVERWALTER (VJI) • LIETZENBURGER STR.99 • 10707 BERLIN

Firmenstempel

**Per Fax: +49 (0) 30 - 88 71 40 95**

An den  
**Verband Junger Insolvenzverwalter (VJI)**  
Lietzenburger Str.99  
10707 Berlin

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum **Verband Junger Insolvenzverwalter (VJI)**.

\_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Firma, Institution)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift: PLZ, Ort, Straße)

\_\_\_\_\_  
(Telefon) (Telefax)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail-Adresse) (Homepage-Domain)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Verbandes Junger Insolvenzverwalter (VJI) an. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 75,00 € je Geschäftsjahr. Erfolgt der Beitritt erstmals nach dem 30.06., ermäßigt sich der Mitgliedsbeitrag für das Beitrittsjahr auf die Hälfte des Jahresbeitrages.

Gleichzeitig ermächtige ich den Verband Junger Insolvenzverwalter (VJI) widerruflich, den zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Beginn des Kalenderjahres zu Lasten meines Kontos

Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

abweichender Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)