

VCP e.V.
Wichernweg 3
34121 Kassel

Antrag auf Beitragsermäßigung und Beitragsbefreiung aus sozialen Gründen Beitragsjahr _____

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname _____ Nachname _____ Mitgliedsnummer _____
Straße und Hausnummer _____ Postleitzahl _____ Wohnort _____

- Hiermit beantrage ich den ermäßigten Beitrag aus sozialen Gründen (§ 5 der VCP-Beitragsordnung). Soziale Gründe können beispielsweise sein: zu geringes Einkommen, Heimunterbringung, spezielle Konzepte von VCP-Gliederungen.
- Hiermit beantrage ich eine Beitragsbefreiung aus sozialen Gründen (§ 5 der VCP-Beitragsordnung).

Die Gewährung der Beitragsermäßigung bzw. Beitragsbefreiung erfolgt für ein bis maximal drei Jahre. Ein Folgeantrag ist stets bis vier Wochen vor Ablauf der Frist zu stellen, um für die nächste Periode berücksichtigt zu werden. Bitte kreuze nachfolgend an, wie lange die Beitragsermäßigung bzw. Beitragsbefreiung gewährt werden soll.

- ein Jahr zwei Jahre drei Jahre

Bitte nenne uns im folgenden Feld die Gründe für die Beantragung der Beitragsermäßigung bzw. Beitragsbefreiung:

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

| | | |
|------------------------|----------------------------|---------------------|
| Eingang Bundeszentrale | Bearbeitung Bundeszentrale | Bearbeitung Land |
| | Datum, Unterschrift | Datum, Unterschrift |