

Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit meinen Beitritt zum Verein „Irrsinnig Menschlich e.V.“ als

- ordentliches Mitglied
 förderndes Mitglied

Persönliche Angaben (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Anrede: Frau Herr

Titel, Name, Vorname _____

Straße & Hausnummer _____

PLZ, Ort, Land _____

Geburtsdatum _____

Beruf _____

Telefon, Telefax _____

E-Mail _____

Datum, Unterschrift _____

Jahresbeitrag

Ich zahle

- Als Einzelmitglied 30 EUR
 Als Einzelmitglied mit geringem Einkommen 10 EUR
 Als Verein oder Organisation 50 EUR

oder zahle einen höheren Betrag _____ EUR

Zahlungsart:

- Lastschrift
 Überweisung

Datenschutz: Mit ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten von Irrsinnig Menschlich e.V. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für Mitgliedschaftsverhältnis, Betreuung und Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind (zulässig nach Art. 6 DSGVO).

Die Vereinssatzung habe ich gelesen und bin mit ihr einverstanden.

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Wir bitten Sie bis spätestens zum **31. Oktober des laufenden Kalenderjahres** die Überweisung zu tätigen. **Bitte vermerken Sie in der Betreffzeile: Mitgliedsbeitrag, Jahr, Name.**

Vereinskonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE05 8602 0500 0003 5150 00
BIC BFSWDE33LPZ

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers Irrsinnig Menschlich e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers Erich-Zeigner-Allee 69-73, 04229 Leipzig
Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000498880
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Irrsinnig Menschlich e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Irrsinnig Menschlich e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des Beitrages erfolgt am 31.05. (oder dem darauffolgenden Geschäftstag) jeden Jahres. Vor dem erstmaligen SEPA-Lastschrifteinzug werde ich/werden wir durch den Irrsinnig Menschlich e.V. mit Angabe der Mandatsnummer unterrichtet.

Kontoinhaber (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Anrede: Frau Herr

Titel, Name, Vorname _____

IBAN _____

BIC _____

Geldinstitut _____

Ort, Datum

Unterschriften(en) des/der Kontoinhaber

Bitte übersenden Sie uns das ausgefüllte Formular per Post.