

# Beitrittsantrag

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 \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

## Motivation (Bitte beschreiben Sie kurz in Stichworten Ihre Motivation für den Beitritt)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bitte bestätige Sie die Kenntnis der Vereinssatzung.

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

## Mitgliedsbeitrag

Laut Satzung werden die Höhe des Jahresbeitrages und dessen Fälligkeit auf Vorschlag des Vorstands von der Mitgliederversammlung durch Beschluss festgelegt. Der Vorstand kann in besonderen Fällen Beiträge ganz oder teilweise erlassen oder stunden.

Im Jahr des Eintritts wird der Mitgliedbeitrag zeitanteilig erhoben.

- Einzelmitglied mit geringem Einkommen                      aktuell 10 EUR  
 Einzelmitglied    aktuell 30 EUR  
 Juristische Personen (Verein oder Organisation)              aktuell 50 EUR

oder zahle einen höheren Betrag                      \_\_\_\_\_ EUR

oder beantrage einen niedrigeren Betrag              \_\_\_\_\_ EUR

Zahlungsart:

- Lastschrift  
 Überweisung

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**

<b>Name des Zahlungsempfängers</b>	Irrsinnig Menschlich e.V.
<b>Anschrift des Zahlungsempfängers</b>	Erich-Zeigner-Allee 69-73, 04229 Leipzig
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer</b>	DE84ZZZ00000498880
<b>Mandatsreferenz</b>	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 \_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschriften(en) des/der Kontoinhaber

Bitte übersenden Sie uns das ausgefüllte Formular per Post.  
Datenschutz: Ihre Angaben werden nur für interne Zwecke von Irrsinnig Menschlich e.V. genutzt.  
Für Ihre persönlichen Unterlagen erhalten Sie nach Aufnahme in den Verein eine Kopie.