

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 keine

Titel, Name, Vorname _____

Straße & Hausnummer _____

PLZ, Ort, Land _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum, Unterschrift _____

Mitgliedsbeitrag

Laut Satzung werden die Höhe des Jahresbeitrags 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 Mitgliedsbeitrag zeitanteilig erhoben.

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

Oder: Ich zahle einen höheren Betrag _____ EUR

Oder: Ich beantrage einen niedrigeren Betrag _____ EUR

Ich möchte eine Aufnahmespende in Höhe von _____ EUR zahlen.

- Newsletter-Anmeldung:** Ich melde mich hiermit für den Newsletter von Irrsinnig Menschlich e.V. an (Versand ca. 4 x im Jahr). Die Anmeldung ist jederzeit widerrufbar.

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

Bitte bestätigen Sie die Kenntnis der Vereinssatzung.

Datum, Unterschrift _____

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 DE66 3702 0500 0003 5150 00

BIC BFSWDE33XXX

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers
Anschrift des Zahlungsempfängers
Gläubiger-Identifikationsnummer
Mandatsreferenz

Irrsinnig Menschlich e.V.
Erich-Zeigner-Allee 69–73, 04229 Leipzig
DE84ZZZ00000498880
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 Beitrags erfolgt am 31.10. (oder dem darauffolgenden Geschäftstag) jeden Jahres. Vor dem erstmaligen SEPA-Lastschrifteinzug werde ich/ werden wir durch Irrsinnig Menschlich e.V. mit Angabe der Mandatsnummer unterrichtet.

Kontoinhaber*in (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Anrede: Frau Herr keine

Titel, Name, Vorname _____

IBAN _____

Geldinstitut _____

Ort, Datum

Unterschrift(-en) der*des Kontoinhaber*in

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.