



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

(bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name und Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon / Mobil

E-Mail

Ich melde mich an als: aktives Mitglied

Fördermitglied

Mein **jährlicher** Mitgliedsbeitrag beträgt: 10 € 20 € 40 € _____ €

Bei Beginn der Mitgliedschaft im laufenden Jahr beträgt der erste Beitrag generell den vollen Jahresbeitrag unabhängig vom Eintrittsdatum.

Die Mitgliedschaft kann mit einmonatiger Frist zum 01.01. jeden Jahres gekündigt werden.

Ich wünsche für meinen Mitgliedsbeitrag eine Spendenbescheinigung

Ort, Datum

Unterschrift

Zahlung des Mitgliedsbeitrags per SEPA-Lastschriftmandat – Formular siehe nächste Seite



SEPA-Lastschriftmandat

menschMITmensch e.V.
Agitusstr. 12
54295 Trier

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE69ZZZ00001894786**
Mandatsreferenz : (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „menschMITmensch“ e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „menschMITmensch“ e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber)