



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname
Geburtsdatum
Straße
PLZ / Wohnort
Telefon
Email

die Aufnahme in den Verein **Chance für Benin e.V.** ab dem:
Mitglieds-Nr.

Jahresbeitrag (siehe Beitragsordnung) z. Zt. **15,00 /Stand 1.1.16**
Einzug erfolgt jährlich zum 01. März (keine Vorab-Info mehr nötig)

Ort, Datum Unterschrift

.....
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12345612345 Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Verein **Chance für Benin e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein **Chance für Benin 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.

Kreditinstitut:

Konto-Inhaber:

(falls nicht identisch mit Mitglied)

IBAN: DE _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _
(insgesamt 22stellig)

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
(11stellig)

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

....., den

(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich.)

Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)