

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Altruismus e.V.:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Strasse: _____
Postleitzahl, Wohnort: _____
Beruf: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____



Die Aufnahme in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vostandes.

Ich bin an aktiver Mitarbeit im Verein interessiert: Ja / Nein

Datenschutzhinweis:

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft im Altruismus e.V. erfasst bzw. verarbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte.

Mitgliedsbeitrag:

Beitragshöhe: _____ pro Monat.
Der Mindestbeitrag pro Person beträgt 5,00 €/ Monat.

Abteilungsbeitrag: _____ pro Monat.

Abteilung: _____

Geworben von ID Nummer: _____

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages sowie des Abteilungsbeitrages erfolgt per Einzugsermächtigung (bitte Formular auf Seite 2 beachten).

Vereinsatzung:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Altruismus e.V. in der aktuell gültigen Fassung auf der Webseite www.Altruismus-ev.de an. Die Mitgliedschaft im Verein ist fortlaufend, ein Austritt kann zum Ende eines Monats unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 1 Monat erfolgen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die Satzung des Altruismus e.V. in ihrer aktuell gültigen Fassungen erhalten zu haben oder die aktuellste Version auf der Webseite s.o gelesen habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Altruismus e.V. Holzfeld 2, 95126 Schwarzenbach/Saale Germany	Vorstand - Herr Amir Nasser Tel : +49 (0) 176 97 66 52 39 Mail: info@altruismus-e v.de Web: www.altruismus-e v.de	Sparkasse Hochfranken: IBAN: DE74780500000222675563 BIC: BYLADEM1HOF
--	---	--



Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Altruismus e.V., den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten des unten aufgeführten Kontos bei Fälligkeit abzubuchen.

Die fälligen Beiträge in Höhe von _____ € sollen ab dem _____

monatlich / halbjährlich / jährlich (bitte umkreisen)

von dem folgenden Konto abgebucht werden.

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Bei fehlender Deckung des Kontos besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Entstehende Gebühren gehen zu meinen Lasten.

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller):

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Altruismus e.V. Holzfeld 2, 95126 Schwarzenbach/Saale Germany	Vorstand - Herr Amir Nasser Tel : +49 (0) 176 97 66 52 39 Mail: info@altruismus-e v.de Web: www.altruismus-e v.de	Sparkasse Hochfranken: IBAN: DE74780500000222675563 BIC: BYLADEM1HOF
--	--	--