

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____

An den
Vorstand von Sachen machen e.V.
% Tillmann Lohse
Bischofsberg 23
39539 Havelberg

E-Mail: vorstand@sachenmachen.org

_____,
Ort

Datum

Aufnahmeantrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich zum _____ meine Aufnahme in den Verein
Sachen machen e. V., Havelberg, als

- aktives Mitglied - monatlicher Mitgliedsbeitrag: 3 € + 1 ehrenamtliche Arbeitsstunde
- passives Fördermitglied - monatlicher Mitgliedsbeitrag: _____ € (mindestens 3 €)

Die Satzung und die Beitragsordnung vom 30. April 2022 sind mir bekannt.

Mir ist auch bekannt, dass gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten gespeichert werden: Vorname, Name, Anschrift, E-Mail-Adresse sowie - bei Nutzung des Lastschriftverfahrens - IBAN. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser personenbezogenen Daten im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden.

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Nur bei Minderjährigen: Hiermit genehmige ich gemäß § 108 Abs. 1 BGB den von meinem Kind erklärten Beitritt zum Verein Sachen machen e.V., Havelberg.

Unterschrift des oder der Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use
Nr./No.

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

"Sachen machen" e.V.
z.Hd. Dr. Tillmann Lohse
Bischofsberg 23
39539 Havelberg

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE83ZZZ00002521542

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
"Sachen machen" e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
"Sachen machen" e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹ | IBAN

Ort, Datum Havelberg	Unterschrift
-------------------------	--------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use
Nr./No.

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

"Sachen machen" e.V.
z.Hd. Dr. Tillmann Lohse
Bischofsberg 23
39539 Havelberg

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE83ZZZ00002521542

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
"Sachen machen" e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
"Sachen machen" e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum
Havelberg

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.