

AUFNAHMEANTRAG

Datum:

Familienname:
(Oder Verein/Firma usw.)

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit stelle/n ich/wir den Antrag in den Verein "Deutsch- Iranischer Freundschaftsverein - MEHR" (DIF-MEHR) e.V. aufgenommen zu werden.

Die Satzung erkenne/n ich /wir an.

Mit der Verarbeitung meiner/unserer Daten durch Mittel der EDV bin ich/sind wir einverstanden.
Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Der volle/ ermäßigte Mitgliedsbeitrag zahle/n ich/ wir, wie in der Satzung vereinbart.

Zusätzlich spende/n ich /wir jährlich,00 Euro/Jahr. Spenden sind steuerlich absetzbar!

Einen ermäßigten Beitrag zahle ich, da ich Student(in) / Asylant(in) / wenig verdienende bin.

Ich versichere, dass die obigen Angaben nach meinem besten Wissen und Gewissen erfasst sind.

Ich möchte über die Arbeit des DIF – MEHR e.V. per Post / per Mail informiert werden.

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift

Um den Verwaltungsaufwand gering zu halten, bitten wir um eine Einzugsermächtigung oder einen Dauerauftrag.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen
durch Lastschrift an den DIF - MEHR e.V.

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

meinen/ unseren Jahresbeitrag

meine/ unsere jährliche Spende

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokonto Nr.: bei

Kreditinstitut: Bankleitzahl: durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Familienname:

(oder Verein/Firma usw.)

Vorname:

Anschrift:

Ort, Datum

Unterschrift

Ich überweise den Betrag auf das Konto des DIF - MEHR e.V.:

Konto-Nr. bei der, Bankleitzahl

(möglichst per Dauerauftrag).

Ich bezahle meinen Mitgliedsauftrag jährlich bar.

| | |
|--|---|
| Wird durch DIF- MEHR e.V. ausgefüllt: | Mitgliedschaft wird angenommen? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| | Mitgliedsnummer: |
| | Ort, Datum Unterschrift |