



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Vorname, Name:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Mobil:	
E-Mail:	

die Aufnahme in den Verein Metalheadz against indignity e.V.

Ich möchte dem Verein als:

<input type="checkbox"/>	MEMBER	<input type="checkbox"/>	SUPPORTER
	Jahresbeitrag 24 €		Jahresbeitrag 36 €

(bitte gewünschte Art der Mitgliedschaft ankreuzen)

Datum, Ort

Unterschrift

Die Aufnahme erfolgt ohne Rückbestätigung durch die Vorstandschaft. Mit der Unterschrift bestätige ich meine Volljährigkeit. Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Ablauf eines Kalenderjahres mit einer Frist von 4 Wochen gekündigt werden. Mit der Unterschrift bestätige ich, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden.

SEPA-Lastschriftmandat

(für die jährlich wiederkehrende Zahlung des Vereinsbeitrags)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00001920623

Ich ermächtige den Verein Metalheadz against indignity e.V. von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift Beiträge einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Verein Metalheadz against indignity e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Sepa-Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt.

Kontoinhaber: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Datum, Ort

Unterschrift