



Antrag auf Mitgliedschaft

Name _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ/Ort _____
Tel.* _____ Mobil* _____
Geburtsdatum _____ E-Mail** _____

* Bitte geben Sie eine Telefonnummer (Festnetz oder mobil) an, unter der wir Sie erreichen können.

** Um unsere Verwaltungskosten so gering wie möglich zu halten, kommunizieren wir bevorzugt per E-Mail. Falls wir Sie auch per E-Mail kontaktieren und informieren dürfen, würden wir uns über die Angabe einer regelmäßig von Ihnen genutzten E-Mail-Adresse freuen.

Hiermit trete ich dem Masifunde Bildungsförderung e.V. als Vereinsmitglied bei und unterstütze dessen Arbeit mit einem jährlichen Beitrag von _____ € (mindestens 36 € – 3 €/Monat).

Entweder

Meine Zahlungen erfolgen als Dauerauftrag:

einmal jährlich halbjährlich

auf das oben genannte Sonderkonto „Masifunde Bildungsförderung e.V.“

Oder

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige Masifunde Bildungsförderung e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer DE44ZZZ00000582923), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Masifunde Bildungsförderung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Lastschrift soll einmal jährlich halbjährlich erfolgen.

