

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die ordentliche Mitgliedschaft im ATMASEVA e. V.

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Postanschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Die Satzung** und das **Leitbild** des Vereins habe ich gelesen. Ich erkenne sie als Grundlage der Vereinsarbeit an und möchte an der Verwirklichung der Vereinsziele und des Leitbilds mitwirken.

Ich möchte **Vereinsinformationen**  per Post  per E-Mail erhalten.

### Freiwillige vereinsinterne Mitgliederliste

Ich bin damit einverstanden, dass (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- mein Vor- und Nachname,  meine Postanschrift,  meine Telefonnummer(n), meine
- E-Mail-Adresse in die vereinsinterne, freiwillige Mitgliederliste bis auf Widerruf aufgenommen wird. Mir ist bekannt, dass die Mitgliederliste den Vereinsmitgliedern zum Zweck der gegenseitigen Kontaktaufnahme etc. zur Verfügung gestellt wird.

Ich wünsche keinen Eintrag in der Mitgliederliste.

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Unterschrift*

ATMASEVA e.V. erhebt **keinen Mitgliedsbeitrag**. Sie können die Vereinsarbeit aber gerne mit einem **freiwilligen Förderbeitrag** unterstützen. Sie haben die Möglichkeit, hierfür bei Ihrer Bank einen **Dauerauftrag** einzurichten oder uns eine **Einzugsermächtigung** zu erteilen. Nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres erhalten Sie automatisch eine Spendenbescheinigung.

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE22ZZZ00000047782. Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt  
Ich ermächtige Atmaseva e.V. von meinem Konto einen Spendenbetrag von **EURO** \_\_\_\_\_,00

einmalig       monatlich       vierteljährlich       halbjährlich       jährlich  
zum \_\_\_\_\_      zum \_\_\_\_\_      zum \_\_\_\_\_      zum \_\_\_\_\_      zum \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Atmaseva e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_ | \_\_ | \_\_ | \_\_ | \_\_ | \_\_

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Unterschrift*