

Schwitzen für den guten Zweck e.V. - Mitgliedsantrag inkl. SEPA-Mandat

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name	_____	oder Name der Firma/ Organisation	_____
Vorname	_____	Straße + Hausnummer	_____
Geburtsdatum	_____	Postleitzahl+Ort	_____
E-Mail-Adresse	_____	schwerbehindert (ja/nein)	_____

Hiermit wird um Aufnahme als ordentliches Mitglied gebeten. Die Vereinssatzung und die geltende Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Danach beträgt der jährliche Mitgliedsbeitrag derzeit für Privatpersonen 12,50€, für Unternehmen und sonstige Organisationen 75,00 €. Von Jugendlichen bis 18 Jahren und Schwerbehinderten wird kein Beitrag erhoben. Zum Nachweis einer Schwerbehinderung ist eine Kopie des Schwerbehindertenausweises vorzulegen.

Neben dem Regel-Mitgliedsbeitrag möchte ich gern freiwillig bis auf Widerruf in folgender Höhe einen darüberhinausgehenden freiwilligen Beitrag leisten, welcher ebenso für die satzungsmäßigen Zwecke (insbesondere Spenden an hilfsbedürftige Mengen) verwendet werden darf (*bitte gewünschten Betrag angeben, ggf. Null*):

_____ Euro pro Jahr (wird mit dem Regel-Mitgliedsbeitrag eingezogen).

Beiträge werden i.d.R. einmal jährlich im Lastschriftverfahren erhoben, bei unterjähriger Aufnahme monatsanteilig. Ebenso stimme ich der Datenschutzerklärung (abrufbar unter <https://www.schwitzen-hilft.de/j/privacy>) und der ausschließlichen Kommunikation per E-Mail zu. Änderungen meiner Daten teile ich unaufgefordert mit. Etwaige Gebühren, die dem Verein z. B. durch mangelndes Konto, mangelnde Kontodeckung o.ä. entstehen, sind von mir als Mitglied zu tragen.

Mir ist bekannt, dass der Verein zu Werbezwecken Fotoaufnahmen von Mitgliedern z. B. auf der Homepage, Printmedien oder zu anderen Zwecken nutzt. Hierzu erkläre ich mich ebenso einverstanden (falls nicht gewünscht bitte streichen).

_____, _____
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte)

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit wird der Verein Schwitzen für den guten Zweck e.V. ermächtigt, bis auf Widerruf Mitgliedsbeiträge im SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger-Identifikationsnummer DE67ZZZ00002428128) von meinem/ unserem folgenden Konto einzuziehen:

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Schwitzen für den guten Zweck e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

_____, _____
(Ort) (Datum) Unterschrift Kontoinhaber

Bitte das vollständig ausgefüllte, unterschriebene Formular gescannt an vorstand@schwitzen-hilft.de oder per Post senden an: **Schwitzen für den guten Zweck e.V.**, Der Vorstand, Robert-Beike-Str. 7, 48282 Emsdetten.