

Bundes-, Landes-, Kreis-, Stadt-, Regionalverband, Verbandsbereich

Region/Einrichtung/Mitgliedergruppe

Mitgliedernummer

1. Antrag auf Mitgliedschaft Bitte in Druckbuchstaben schreiben!

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied der Volkssolidarität

Anrede

Titel

Vorname

Name

Straße / Hausnr.

Postleitzahl

Ort

Telefon (freiwillig)

E-Mail (freiwillig)

Geburtsdatum

Geschlecht (freiwillig)

m w d

Mitgliedschaftsbeginn

Natürliches Mitglied

Fördermitglied

Ich entrichte entsprechend der Beitragsordnung einen jährlichen Beitrag in Höhe von

Jahresbeitrag/Euro

Zahlungsrhythmus

jährlich halbjährlich

Ich habe die umseitigen Datenschutzhinweise gelesen (S.2-3)

Ich habe Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit

Ort, Datum, Unterschrift

2. SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige die Volkssolidarität: (Name des Verbandes)

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Volkssolidarität: (Name des Verbandes)

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/-in Name

Vorname

Kreditinstitut

BIC

IBAN

D E

Geworben durch (freiwillig)

Ort, Datum, Unterschrift

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft des oben genannten Antragstellers. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.