

# Mitgliedsantrag

JOIN-Mut zum Leben e.V.



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

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Tel/Fax.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu JOIN – Mut zum Leben e.V.

\_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift d. Antragstellers

---

## Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Sie widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von Euro 30,- pro Jahr bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Konto (IBAN) \_\_\_\_\_

bei (Bank) \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von JOIN-Mut zum Leben e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift d. Antragstellers