



## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich:

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

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

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

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

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

die Aufnahme in den Verein Lebenslang e. V. ab sofort.

Jahresbeiträge:

*(zutreffendes bitte ankreuzen)*

- Erwachsene: 30,00 €
- Schüler, Studenten und Auszubildende 15,00 €

**SEPA-Lastschriftmandat:** *(Wiederkehrende Zahlungen)*

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Verein Lebenslang e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Lebenslang e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des zu belastenden Betrages verlangen. Durch die Mitgliedschaft im Verein Lebenslang e.V. akzeptiere ich die Satzung in vollem Umfang. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber:**

\_\_\_\_\_  
Name- u. Vorname

\_\_\_\_\_  
Konto-Nr.

\_\_\_\_\_  
BLZ

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

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

---

Ort, Datum

Unterschrift

*(Bei Minderjährigen, Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)*