



## Beitrittserklärung

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein „Stadtteilwohnzimmer e.V.“.

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

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

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

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

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

- Die monatliche Mitgliedsgebühr beträgt 5 Euro.  
 Ich entscheide mich für einen höheren monatlichen Mitgliedsbeitrag, nämlich für \_\_\_\_ Euro.  
Der Beitrag wird per SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.  
Mit dem ersten Beitragseinzug werden einmalig 10 Euro Beitrittsgebühr erhoben.

Ich möchte, dass der Beitrag

- monatlich (zum 1. Werktag des Monats),  
 halbjährlich (zum 1. Werktag im Januar und Juli) oder  
 jährlich eingezogen wird. (zum 1. Werktag im Januar)  
(Bei der Wahl des halbjährlichen bzw. jährlichen Beitragseinzugs wird der Beitrag zum nächsten 1. Werktag des Monats anteilig erhoben.)

### Datenschutzhinweis

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft im Verein „Stadtteilwohnzimmer e.V.“ erfasst bzw. verarbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe der persönlichen Daten an Dritte.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten innerhalb des Vereins zur internen Kommunikation verwendet werden dürfen.

### Vereinsatzung

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des „Stadtteilwohnzimmer e.V.“ in der aktuell gültigen Fassung an (zu finden unter [www.stadtteilwohzimmer.de](http://www.stadtteilwohzimmer.de)). Die Mitgliedschaft im Verein ist fortlaufend, ein Austritt kann nur zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten erfolgen.

Datum/Unterschrift

Datum – Unterschrift – Vorstand

Nach Unterschrift durch den Vorstand erhalten Sie eine Kopie dieses Antrags

## Erteilung einer SEPA-Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „Stadtteilwohnzimmer e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt soweit nicht anders gewünscht durch Bankeinzug regelmäßig am ersten Werktag eines Monats. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73 8306 5408 0004 005317

Vereinsmitglied-Nummer: wird vom Verein vergeben

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

Bank: \_\_\_\_\_

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.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers