

Bitte dieses Formular nicht per E-Mail oder Fax, sondern nur per Briefpost versenden!

Freundschaft zwischen Ausländern und Deutschen e.V.
Goethestr. 53, 80336 München, Tel. 089/53 66 67 oder 089/53 56 11
Telefax 089/53859587 <https://www.fad-ev.de> fad@fad-ev.de

Beitrittserklärung

- Ich möchte dem Verein als ordentliches Mitglied beitreten. (Einzelmitglied)
Der Jahresbeitrag beträgt 35,00 €.
- Wir möchten dem Verein als ordentliche Mitglieder beitreten.
(Familienmitgliedschaft). Der Jahresbeitrag beträgt 52,50 €.
- Ich möchte dem Verein als Fördermitglied beitreten mit einem Beitrag von
 € pro Monat. Der Mindestbeitrag beträgt 6,00 € pro Monat.

Zweck des Vereins ist die Förderung von Kontakten zwischen Ausländern und Deutschen, gegenseitige Hilfe, allgemeine, kulturelle und religiöse Verständigung und Begegnung, sowie Bildungsarbeit.
Insbesondere die Förderung und Durchführung von Veranstaltungen und entsprechenden Projekten für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (§ 2.1 Vereinssatzung)

Der Verein ist vom Finanzamt München als gemeinnützig anerkannt.
Spendenbescheinigungen können deshalb ausgestellt werden.

Name, Vorname, Geburtsdatum aller volljährigen Personen:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anschrift

Telefon/Telefax E-Mail:

Ort, Datum ,

Unterschriften aller volljährigen Personen

Informationen zum SEPA Lastschriftmandat und zum Datenschutz:
Siehe nächste Seite

Bitte dieses Formular nicht per E-Mail oder Fax, sondern nur per Briefpost versenden!

Freundschaft zwischen Ausländern und Deutschen e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer DE53ZZZ00000052656

SEPA-Lastschriftmandat

Die Mandatsreferenz wird nachgereicht.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein „Freundschaft zwischen Ausländern und Deutschen e.V.“, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Verein Freundschaft zwischen Ausländern und Deutschen e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich kann dieses SEPA-Lastschriftmandat jederzeit schriftlich gegenüber dem Verein widerrufen.

Ich weiß, dass ich Bankgebühren erstatten muss, wenn mein Konto beim Einzug nicht gedeckt ist oder nicht mehr besteht.

Kontoinhaber:

IBAN:

Bank:

Ort, Datum ,

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s): _____

Ihre persönlichen Daten werden nur zur Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft sowie zu Ihrer regelmäßigen Information über Veranstaltungen verwendet. Die Daten werden ausschließlich auf Datenträgern in den Büros des Vereins gespeichert und werden nicht an Dritte weitergegeben.