CEREBRIO e.V.

Aufnahmeantrag

Bitte füllen Sie die Angaben aus und wählen Sie die Mitgliedschaftsart.

Persönliche Angaben

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in CEREBRIO e.V. als:

☐ Vollmitglied

☐ Fördermitglied

Fördermitglieder unterstützen den Verein und nehmen nicht aktiv am Vereinsleben teil.

Die Satzung sowie die Wahl- und Beitragsordnung werden mit der Aufnahme ausgehändigt.

Unterschrift

Datum

Unterschrift (bei Ausdruck handschriftlich)

Für eine handschriftliche Unterschrift können Sie das Feld nach dem Ausdrucken nutzen.

CEREBRIO e.V.

Mitgliedsbeitrag

Wählen Sie eine Zahlungsart und den gewünschten Zahlungszeitraum.

Beitrag

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 5,00 € pro Monat. Er ist zu Beginn des gewählten Zeitraums zu zahlen. Ein geringerer Beitrag ist aus sozialen Gründen nach Rücksprache mit dem Vorstand möglich.

Mein monatlicher Beitrag in Euro

Zahlung per Überweisung

☐ Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag

☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

Empfängerkonto

IBAN DE98 8505 0300 3200 0166 03

BIC OSDDDE81XXX

Zahlung per Lastschrift

☐ Bitte ziehen Sie meinen Beitrag von meinem Konto ein

☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

Vorname des Kontoinhabers

Name des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Unterschrift / Einzugsermächtigung

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Zahlung bzw. erteilen die Einzugsermächtigung.