



# Initiative Müritz hilft e.V.

## **-Beitrittserklärung-**

Name, Vorname: Anschrift:	_____ _____ _____
Geburtsdatum: Telefon: E-Mail:	_____ _____ _____

Ich erkläre meinen Beitritt zum gemeinnützigen Verein Initiative Müritz hilft e. V. und erkenne die Satzung des Vereins an. Weiterhin bin ich darüber informiert, dass ein Vereinsaustritt nur in schriftlicher Form mindestens einen Monat vor Jahresende erfolgen kann.

Ich beantrage eine \_\_\_\_\_ (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Einzelmitgliedschaft (60 €)       ermäßigte Einzelmitgliedschaft (12 €)       Fördermitgliedschaft (150 €)

Familienmitgliedschaft (mindestens 2 Personen) (80 €)

Name, Vorname des 2. Familienmitgliedes: \_\_\_\_\_

Der Vereinsbeitrag (Höhe in Vereinssatzung festgelegt) wird im Jahr des Vereinseintritts und später jährlich zum 01.01. eingezogen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00001958135

Mandatsreferenz (vom Verein vergebene Mitgliedsnummer): \_\_\_\_\_

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

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

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

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

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_