



ANTRAG FÜR MITGLIEDSCHAFT

Der Jahresbeitrag beträgt für eine Personenmitgliedschaft **30,00 EUR** und für eine Firmenmitgliedschaft **60,00 EUR** (jeweils Mindestbeitrag). Bitte Zutreffendes ausdrucken, ausfüllen und unterschrieben an uns zurücksenden an: **Verein Kontakt e.V. - Bahnsenallee 1B – D-21465 Reinbek**

- Ich/Wir/Firma/Institution möchte/n Mitglied werden bei KONTAKT - Initiative gegen Sucht und Gewalt in Stormarn e.V. und zahle(n) _____ EUR Mitgliedsbeitrag pro Jahr.

Name, Vorname, Firma

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

- Ich spende _____ EUR und überweise den Betrag auf Ihr Konto.
 Ich möchte weitere Informationen.
 Ich möchte mitarbeiten. Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.
 Ich möchte am Lastschriftverfahren teilnehmen.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtigen ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer

Bankleitzahl

Name des Kreditinstituts

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des konto-führenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Datum, Unterschrift