

BEITRITTSERKLÄRUNG (einschließlich der Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates)

Ich beantrage die **Mitgliedschaft bei MmBinA e.V.** (Menschen mit Behinderungen ins Arbeitsleben).

Ihr Mitgliedsbeitrag			
Kategorie 1 Jahresbeitrag 24,- Euro pro Jahr (auf Wunsch € 12,- für Klienten von taktikum) <input type="checkbox"/> Ich wähle Kategorie 1	Kategorie 2 ½ Jahresbeitrag 30,- Euro pro ½Jahr <input type="checkbox"/> Ich wähle Kategorie 2	Kategorie 3 Jahresbeitrag 120,- Euro pro Jahr <input type="checkbox"/> Ich wähle Kategorie 3	Kategorie 4 (frei wählbarer Beitrag pro Jahr) _____,- Euro pro Jahr <input type="checkbox"/> Ich wähle Kategorie 4

Ich erteile das folgende SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger: MmBinA (Menschen mit Behinderungen ins Arbeitsleben) e.V.
 c/o Pöllath + Partner, Potsdamer Platz 5, 10785 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000527665

Mandatsreferenz MmBinAeV _ _ _ _ (wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige MmBinA e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von MmBinA e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen,

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung zum 15.01. (Kategorie 2: 15.01. und 15.07.) **jeden Jahres.**

Vorname und Name des Beitrittswilligen und Kontoinhabers

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Telefon:

E-Mail:

Mein Kreditinstitut

BIC

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort

Datum

Unterschrift

Mit der elektronischen Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der auf dem Antrag enthaltenen Daten für die vereinsinternen Zwecke bin ich einverstanden. Die Vereinssatzung (www.mmbina.de) habe ich gelesen und verstanden. Insbesondere erkläre ich mich mit dem Zweck und den Aufgaben des Vereins, wie in § 2 der Satzung beschrieben, einverstanden.