

Zurück via Postmappe
oder E-Mail an
info@friendsofwmis.de



Mitgliedsantrag



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei den Freunden von WMIS e.V.:
(Bestehende Mitglieder müssen das Formular nicht erneut ausfüllen; bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie etwas aktualisieren müssen)

Name	
Anschrift	
E-Mail	
Tel.-Nr.	

Aktives Mitglied: Teilnahme an der Arbeit des Vereins + aktives und passives Stimmrecht.

Mindestjahresbeitrag von **60 EUR**

Jahresbeitrag von _____ **EUR**

Fördermitglied: Jede natürliche oder juristische Person, die die Ziele und den Zweck des Vereins fördern und unterstützen möchte, jedoch ohne aktive Beteiligung

Mindestjahresbeitrag von **150 EUR**

Jahresbeitrag von _____ **EUR**

Mit der Unterzeichnung erkenne ich **die Satzung und das Vereinsregelwerk einschließlich der Beitragsordnung** als verbindlich an. Das Beitragsjahr ist vom 1. Januar bis zum 31. Dezember, und die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch, sofern sie nicht storniert wird (jederzeit per E-Mail möglich).



Ich bestätige, dass ich die **Informationen zum Datenschutz / zu Persönlichkeitsrechten im Sinne des Art. 13 DSGVO** (QR-Code oder www.friendsofwmis.de/index.php/downloads/) gelesen und verstanden habe.

X

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in (gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)

SEPA-Basislastschriftmandat:

Kontoinhaber	
Credit Institut	
IBAN	D E

Ich ermächtige die *Friends of WMIS e.V.*, Gläubigeridentifikations-Nr. **DE84ZZZ0002141866**, die Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich meine Bank an, diese Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Abbuchungsdatum, eine Rückerstattung des Betrags beantragen. Es gelten die mit meiner Bank vereinbarten Konditionen.

X

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in