

AugeDirekt Bayern e.V. · Stantlerstr. 5 · 94032 Passau

**AugeDirekt Bayern e.V.**  
Stantlerstr. 5  
94032 Passau

## **AugeDirekt Bayern e.V.** **Antrag auf Fördermitgliedschaft**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Fördermitglied bei AugeDirekt Bayern e.V.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 24,00 EUR jährlich. Die Mitgliedschaft dauert ein Kalenderjahr und wird jeweils um 12 Monate verlängert, wenn sie nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird.

### **Persönliche Angaben**

Anrede: \_\_\_\_\_

Vorname / Nachname: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### **Erklärung**

- Ich erkenne die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.
- Mir ist bekannt, dass über die Aufnahme der Vorstand entscheidet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige AugeDirekt Bayern e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von AugeDirekt Bayern e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

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

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

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_