



Antrag auf Mitgliedschaft im gemeinnützigen nicht-wirtschaftlichen Verein

„Basisschwarm e.V.“

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei dem Verein Basisschwarm e.V.

Meine Daten:	Antragsteller 1	Antragsteller 2 <small>*nur für Beitragsklasse 03</small>
Anrede		
Name		
Vorname		
Geburtstag		
Telefon (Mobil)		
Mailadresse		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon (Festnetz)		

Beitragsklassen:

	BEITRAGS KLASSE	MITGLIEDSFORM	BEITRAGS HÖHE
<input type="checkbox"/>	01	Jugendliche (16 bis 18 Jahre)	20,-- Euro
<input type="checkbox"/>	02	Erwachsene (über 18 Jahre)	60,-- Euro
<input type="checkbox"/>	03	Ehepaare und Lebensgemeinschaften (über 18 Jahre)	100,-- Euro
<input type="checkbox"/>	04	Auszubildende, Studenten (bis 27 Jahre)	30,-- Euro
<input type="checkbox"/>	05	Rentner/Pensionäre	30,-- Euro
<input type="checkbox"/>	06	Soziale Härtefälle	12,-- Euro
Zutreffendes bitte ankreuzen, Beitragsklasse 04, 05 und 06 bitte entspr. Belege beifügen			

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins sowie die Beitragsordnung als verbindlich an. Ich erkläre ausdrücklich, dass ich totalitäre, diktatorische, gewalttätige sowie undemokratische Bestrebungen jeder Art entschieden ablehne.

☐ Die gültige Satzung und Beitragsordnung ist mir bekannt.

Die Beiträge sind jährlich bis zum 31.01. jeden Jahres für das kommende Jahr zu entrichten. Sollte der Vereinsbeitritt im laufenden Kalenderjahr erfolgen, sind die Beiträge anteilig ab dem Folgemonat in einer Summe zu entrichten.

Beitragszahlung

☐ **Überweisung** bis zum 31.01. jeden Jahres werde ich den fälligen Betrag überweisen und werde hierzu einen Dauerauftrag einrichten.

☐ **Barzahlung.** Ich sende meinen Beitrag bis zum 31.01. per Post (vorzugsweise Einschreiben/Rückschein) an die Geschäftsadresse des Basisschwarm e.V.

☐ **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Verein Basisschwarm e.V., den jährlichen Beitrag per 31.01. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Basisschwarm e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

1. 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.
2. Im Falle einer Rücklastschrift habe ich die zusätzlich entstehenden Kosten zu tragen.

Vor- und Zuname (Kontoinhaber)	
Straße Hausnummer	
PLZ Wohnort	
Kreditinstitut	
IBAN	

Erst mit dem Zahlungseingang des ersten Mitgliedsbeitrages und der Annahme des Antrages ist die Mitgliedschaft formal gültig.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller 1

Unterschrift Antragsteller 2

Prüfer-Nr.

Ort / Datum

Unterschrift Prüfer