

# Antrag auf Mitgliedschaft / Fördermitgliedschaft INSOMI e.V.

## Angaben zur Person

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

## Beantragte Mitgliedschaft

	Einzel-Mitglied (aktiv, mit Stimmrecht)	100 € p.a.
	2. Einzel-Mitglied aus Familie (jedes weitere Familienmitglied kostenlos)	50 € p.a.
	Einzel-Mitglied ermäßigt (Schüler, Studenten, in Ausbildung)	25 € p.a.
	Fördermitglied (ohne Stimmrecht) min. 100 €	Betrag bitte einsetzen :

## Erklärungen

- Ich erkläre ausdrücklich, dass ich die in der Satzung genannten Ziele und Wertvorstellungen des Vereins akzeptiere und unterstütze
- Mit der elektronischen Speicherung und Nutzung meiner Daten und Offenlegung meiner E-Mail-Adresse im Rahmen der Kommunikation untereinander, ausschließlich zu vereinsinternen Zwecken, erkläre ich mich einverstanden

Ort, Datum .....

Unterschrift .....  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

---

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID-Nr. : DE ..... Mandatsreferenz : Jahresbeitrag xxxxx Mitglieds-Nr. xxx

Ich ermächtige den INSOMI e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein INSOMI e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Kreditinstitut : ..... IBAN : .....

Kontoinhaber : .....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....  
(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)