



Antrag auf Mitgliedschaft Streetways Uganda e.V.

Ich trete dem Verein *Streetways Uganda e.V.* als

- aktives Mitglied** (stimmberechtigt in der Mitgliederversammlung)
- passives Mitglied** (ohne Stimmberechtigung in der Mitgliederversammlung)

bei.

Mit dem Inhalt der **Satzung** erkläre ich mich einverstanden.
(Die Satzung kann auf Anfrage zugesendet werden)

Ich erkläre mich bereit, jährlich einen Mitgliedsbeitrag von aktuell 30 EUR bis zum 15. Februar des jeweiligen Jahres zu zahlen. Dafür wähle ich folgendes Verfahren:

- Überweisung** (IBAN: DE96 4306 0967 4104 9353 00, BIC: GENODEM1GLS)
- Lastschrift** (Bitte Lastschriftformular auf der zweiten Seite ausfüllen)

Die Kündigung ist jederzeit und ohne Angaben von Gründen möglich, im Falle einer Kündigung der Mitgliedschaft ist diese schriftlich einzureichen.

Persönliche Daten, bitte in **GROSSBUCHSTABEN** ausfüllen:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Emailadresse: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Das Formular kann:

- ausgefüllt und eingescannt als Emailanhang an: contact@streetways-uganda.de
- per FAX an: 02505/3194
- postalisch an: Lisa Wiesner, Scharnhorststraße 39, 48151 Münster

gesandt werden.

Streetways Uganda e.V.
Hildegard von Bingen Straße 25
53844 Troisdorf
Website: www.streetways-uganda.de



SEPA-Basislastschriftmandat zur Einziehung von Mitgliedsbeiträgen

Gläubiger-ID: DE93ZZZ00001899010
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein *Streetways Uganda e.V.*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von *Streetways Uganda e.V.* auf mein Konto 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.

Die Mitgliedsbeiträge sollen erstmalig für das Jahr _____ von dem unten genannten Konto abgebucht werden. Ich verpflichte mich, für ausreichende Kontodeckung zum Abbuchungszeitpunkt (15. Februar) zu sorgen. Mir ist bekannt, dass ich für dem Verein mangels Kontodeckung entstehende Kosten und anfallende Bankgebühren hafte.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC, Name der Bank: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Das Formular kann:

- ausgefüllt und eingescannt als Emailanhang an: contact@streetways-uganda.de
- per FAX an: 02505/3194
- postalisch an: Lisa Wiesner, Scharnhorststraße 39, 48151 Münster

gesandt werden.