

Mitgliedsantrag

beim Italienverein. Zentrum für Sprach- und Kulturvermittlung e.V.



Herr Frau

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

E-Mail: _____

Ich möchte den Newsletter (1 x im Monat) abonnieren

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Mitgliedsnummer: _____ *wird vom Italienverein vergeben !*

Für den Jahresbeitrag gibt es folgende Staffellungen: (bitte zutreffendes ankreuzen)

20 € Vollmitgliedschaft

4 € Probemitgliedschaft - nur 3 Monate gültig

50 € Fördermitgliedschaft

12 € Ermäßigte Mitgliedschaft - für Studenten, Schüler, Gruppen-/ Familienmitglieder eines Mitglieds)

12 € PIEDINI Mitgliedschaft - für Kinder der Spielgruppe (im ersten Jahr kostenfrei)

Über die Vereinssatzung habe ich mich informiert und diese zur Kenntnis genommen. Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im Italienverein. Zentrum für Sprach- und Kulturvermittlung e.V.

Die Beitragszahlung ist jeweils zum 31. Januar bzw. zum Ende des Eintrittsmonats fällig.

Ich erteile dem Italienverein ein SEPA-Basis Lastschrift Mandat

Zahlungsempfänger: Italienverein, Immermannstr. 29, 44147 Dortmund

Gläubiger ID: DE07ZZZ00001041138

Mandatsreferenz: _____ (= Mitgliedsnummer, füllt der Italienverein aus)

Kontoinhaber: Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort: _____

Kontodaten: IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC: _____ | ____ Name der Bank: _____

Wiederkehrende Zahlung (= Ich möchte auf über das Jahresende hinaus Mitglied bleiben)

Einmalige Zahlung (= Ich möchte nur bis zum Jahresende Mitglied bleiben)

Hiermit ermächtige ich den Italienverein Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Italienverein 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.

Ich werde meinen Beitrag auf das Vereinskonto überweisen oder persönlich bar bezahlen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/ Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift Vorstandsmitglied