

Antrag auf **Mitgliedschaft**

Ich/wir beantrage/n hiermit die Mitgliedschaft im Aufwind e.V. – Verein für gemeindenahе Psychiatrie

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____

Ich/wir erkenne/n die gültige Satzung, nachzulesen auf der Homepage des Aufwind e.V. (www.aufwind-ev.de), an. Ich/wir werde/n den Verein für gemeindenahе Psychiatrie unterstützen und mich/uns für seine Ziele einsetzen.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns zur Zahlung eines Mitgliedsbeitrages von € _____
(Mindestbeitrag € 20,00/Jahr).

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE87ZZZ00000506586**
Mandatsreferenz (wird separat erteilt)

Ich ermächtige den Aufwind – Verein für gemeindenahе Psychiatrie e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aufwind 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung Aufwind e.V.: Sparkasse Schweinfurt
IBAN: DE70 7935 0101 0000 1573 39, BIC: BYLADEM1KSW