

Antrag auf Mitgliedschaft

1. Kontaktdaten

Name, Vorname *	
Straße, Hausnummer *	
Postleitzahl, Ort *	
E-Mail *	
Geburtsdatum*	
Mitgliedsnummer (falls vorhanden)	

* = notwendige Angaben

2. Mitgliedschaft

<input type="checkbox"/>	Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Freifunkförderverein SiWi – Mark e.V. als ordentliches Mitglied / Fördermitglied (nichtzutreffendes bitte streichen)
<input type="checkbox"/>	Hiermit beantrage ich eine Änderung meiner Daten

3. Beitrag

<p>Ich bezahle den Jahresbeitrag von _____ € (mindestens 30€ für persönliche Mitglieder; mindestens 12€ bzw. 24€ bei Fördermitgliedschaften), der zu Beginn jedes Jahres per Lastschrift eingezogen wird. Den ersten Beitrag werde ich unmittelbar nach <u>Annahme des Antrags auf Mitgliedschaft</u> überweisen.</p>
--

4. Satzung

<input type="checkbox"/>	Die Satzung habe ich unter http://freifunk-siwi-mark.de/satzung.pdf abgerufen, gelesen und stimme ihr zu.
--------------------------	--

5. Vereinsinformationen

<p>Informationen über den Verein werden per E-Mail und über die Website des Vereins verbreitet (http://freifunk-siwi-mark.de/). Ich kümmere mich selbst um den Empfang der E-Mails bzw. den Abruf von der Website.</p>
--

Ort, Datum	
Unterschrift	

Diesen Antrag mit dem SEPA-Basis-Lastschriftmandat per Post an die o.a. Anschrift senden (siehe auch Blatt 2)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freifunkförderverein SiWi-Mark e.V.
c/o Klaus Stricker
W.-v.-Humboldt-Platz 16
57076 Siegen

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE18FFF00001983198

[Mandatsreferenz]
FF SiWi-Mark Mitgliedsbeitrag

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Freifunkförderverein SiWi-Mark e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Freifunkförderverein SiWi-Mark e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1

IBAN
DE

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Senden Sie dieses SEPA-Basis-Lastschriftmandat-Formular ausfüllt mit dem Mitgliedsantrag an die Postanschrift des Vereins (Anschriftenfeld passt für einen Fensterbriefumschlag). Die Mitgliedschaft beginnt erst nach Mitteilung über die Aufnahme in den Verein und nach der Überweisung des 1. Beitrages auf das Konto des Vereins!