

Mitgliedsantrag



**WOLFSSCHUTZ-
DEUTSCHLAND E.V.**

Antrag auf Aufnahme in den Verein Wolfsschutz-Deutschland e.V.

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Verein Wolfsschutz-Deutschland e.V.

Meine persönlichen Daten:

Titel/Vorname/Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Bezeichnung/Name: _____
(Bei Mitgliedschaft von Organisationen, Unternehmen, Vereinen, Institutionen)

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Mitgliedschaft bitte ankreuzen (Jahresbeitrag):

- Einzelmitglied/Privatperson (50 Euro)
- Ermäßigte Mitgliedschaft (Jugendliche, Studenten, Arbeitslose, Hartz 4-Empfänger, Rentner (25 Euro)
- Fördermitglied Privatpersonen, Organisationen, Unternehmen, Vereine, Institutionen, (100 Euro)

Ich/wir möchte(n) Mitglied werden

Datum: _____

Ort: _____

Der Beitrag ist zu Beginn eines jeden Kalenderjahres fällig und innerhalb des ersten Quartals zu entrichten. Bei einem Beitritt im Laufe des Kalenderjahres ist der volle Jahresbeitrag zu entrichten. Der Beitrag ist im Fall der Bestätigung der Mitgliedschaft während eines Kalenderjahres spätestens einen Monat nach Bestätigung der Mitgliedschaft zu entrichten.

Unterschrift: _____

Die Bankverbindung, auf die Sie Ihren Mitgliedsbeitrag überweisen können, teilen wir Ihnen mit, wenn wir über Ihren Beitritt zu Wolfsschutz-Deutschland e.V. entschieden haben. Vorher müssen Sie keinen Beitrag überweisen! Um Ihnen und uns die Arbeit zu erleichtern, ist die Zahlung des Mitgliedsbeitrags auch per Lastschrift möglich. Ein SEPA-Lastschriftmandat ist hier beigelegt.

Wolfsschutz-Deutschland e.V.
Geschäftsstelle: Traarer Straße 26, 47239 Duisburg/Rumeln-Kaldenhausen
Vereinssitz: Dorfstraße 48, 02929 Rothenburg

E-Mail: mitglied@wolfsschutz-deutschland.de
Internet: www.wolfsschutz-deutschland.de

SEPA-Lastschriftmandat



WOLFSSCHUTZ-
DEUTSCHLAND E.V.

Ich/wir ermächtige(n) den Verein Wolfsschutz-Deutschland e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Wolfsschutz-Deutschland 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00002220484

Mandatsreferenz: (erfolgt durch uns)

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

Kreditinstitut

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Vom Kontoinhaber abweichendes Mitglied

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON: