



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tausendfüßler Förderverein e.V.
Der Förderbeitrag für die Familienmitgliedschaft beträgt 60,00 € pro Jahr.

Bitte füllen Sie Ihre Angaben leserlich in Blockschrift aus – herzlichen Dank!

Nachname und Vorname des Antragstellers:			
Name und Vorname Kind 1:			Geb.- Datum:
Name und Vorname Kind 2:			
Name und Vorname Kind 3:			
Straße u. Haus-Nr.		PLZ	Ort
Telefon:			
<input type="checkbox"/> Bei Eintritt vom 01.01. - 30.06. ist der volle Mitgliedsbeitrag von 60 € pro Jahr für das laufende Kalenderjahr fällig.		<input type="checkbox"/> Bei Eintritt vom 01.07. - 31.12. beträgt der reduzierte Mitgliedsbeitrag einmalig 30 € für das laufende Kalenderjahr. Ab dem Folgejahr beträgt der Mitgliedsbeitrag 60 € pro Jahr.	
Zwecks Übersendung der Einladung zu unserer Mitgliederversammlung sowie allgemeiner Informationen bitten wir Sie, Ihre E-Mail Adresse anzugeben:		E-Mail:	

Die Mitgliedschaft gilt als bestätigt, wenn der Vorstand des Fördervereins diesem Antrag nicht innerhalb von 6 Wochen widerspricht. Im Vereinsbüro und auf der Website unserer Tausendfüßler Stiftung kann die Vereinssatzung eingesehen werden, die damit zur Kenntnis genommen wird. **Die schriftliche Kündigung der Mitgliedschaft wird mit einer Frist von 6 Wochen zum 31.12. eines Jahres angenommen.**

Betrag	Abbuchung	Meine Wahl
30,00 €	halbjährliche Abbuchungen (jeweils zum 01.03. und zum 01.09.)	
60,00 €	jährliche Abbuchung (jeweils zum 01.03. eines Jahres)	

Datum: Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit bevollmächtige ich den Tausendfüßler Förderverein widerruflich, die von mir zu zahlenden Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tausendfüßler Förderverein auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Eine vom Geldinstitut erhobene zusätzliche Bearbeitungsgebühr, verursacht durch fehlerhafte Angabe der Kontonummer, nicht rechtzeitige Änderungsmitteilung oder fehlende Kontodeckung, geht zu Lasten meines Kontos.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00001574329, Mandatsreferenz: Ihre Kundennummer (folgt)

Bankinstitut (Name und BIC): _____	Kontoinhaber: _____
IBAN: DE ____ ____ ____ ____ ____ ____	

Datum: Unterschrift: