

Friends of St. Anne's e.V.  
Jakob-Kneip-Str. 8  
56288 Kastellaun



## AUFNAHMEANTRAG

Name: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

1. Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Friends of St. Anne's e.V. als

**Ordentliches Mitglied**, (Lt. Satzung nur mit Aufenthalt in Liuli möglich: Jahr \_\_\_\_\_)  
Mitgliedsbeitrag laut Satzung 12 Euro/Jahr

Darüber hinaus freiwillige Zuwendung von \_\_\_\_\_ €/Jahr      **GESAMT:** \_\_\_\_\_ €/Jahr

### ODER

**Fördermitglied**

kein festgelegter Beitrag, freiwillige Zuwendung von \_\_\_\_\_ €/Jahr

### ODER

**Antrag als juristische Person** (z.B. Firmen, Gesellschaften oder Vereine)

kein festgelegter Beitrag, freiwillige Zuwendung von \_\_\_\_\_ €/Jahr

2. Der Beitrag wird zum Jahresanfang eingezogen, bei Eintritt im laufenden Jahr zum Monatsende anteilig.

3. SEPA – Lastschriftmandat: Ich ermächtige Friends of St. Anne's e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Friends of St. Anne's e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000044208

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

4. Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber einem Mitglied des Vorstands.

5. Die Satzung von Friends of St. Anne's e.V. ist mir bekannt.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_