

## Antrag auf Mitgliedschaft im „Neuköllner Salon e. V.“ (für natürliche Personen)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein „**Neuköllner Salon e. V.**“.

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Anschrift:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefon (freiwillig):

Ich akzeptiere die Vereinssatzung und erkläre mich bereit, gemäß der gültigen Beitragsordnung folgenden Jahresmitgliedsbeitrag zu entrichten:

\_\_\_\_\_ Euro

(empfohlener Jahresbeitrag für natürliche Personen 50 Euro, Mindestbeitrag 30 Euro

empfohlener Jahresbeitrag für natürliche Personen mit Anspruch auf Ermäßigung 30 Euro, Mindestbeitrag 15 Euro (bitte Nachweis beifügen))

(Der **Neuköllner Salon e. V.** bemüht sich um solidarische Finanzierungsmöglichkeiten für all seine Mitglieder. Daher kann der Vorstand auf Antrag einzelnen Mitgliedern den Mitgliedsbeitrag teilweise oder vollständig erlassen. Sollten Sie davon Gebrauch machen wollen, wenden Sie sich bitte an den Vorstand. Sollte es Ihnen möglich sein, einen höheren Beitrag zu entrichten und damit die solidarische Finanzierung zu stützen, ist der Verein Ihnen sehr dankbar.)

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für vereinsinterne Zwecke gespeichert und als Kontaktmöglichkeit für den Verein genutzt werden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen per SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Von

Name:

Anschrift (falls abweichend):

PLZ, Ort (falls abweichend):

E-Mail (falls abweichend):

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Mitgliedsbeitrag:

An

Neuköllner Salon e. V.

c/o Welge

Livländische Straße 17

10715 Berlin

Vereinsregister-Nummer beim Amtsgericht Charlottenburg: VR 38637 B

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00002423882

Ich ermächtige den **Neuköllner Salon e. V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Neuköllner Salon e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses gilt, da es sich um einen jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag handelt, für sich wiederholende Einzüge mittels Lastschriftverfahren.

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

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_