



Antrag auf Mitgliedschaft

Galgos in Not e.V.
Am Eichwald 13
63674 Altenstadt
Tel. 06047-955751
Fax 06047-955753

Hiermit beantrage ich, als Mitglied bei **Galgos in Not e.V.** aufgenommen zu werden :

Name, Vorname:

Straße

PLZ - Wohnort

Geburtsdatum

Telefon / Handy

E-Mail-Adresse

Gewünschtes Beitrittsdatum

Mitgliedsbeitrag (bitte auswählen):

Einzelmitglied als Fördermitglied: Mindestbeitrag: € 30,-- oder Betrag von € _____

Familien/Paare: Mindestbeitrag: € 50,-- oder Betrag von € _____

Schüler und Jugendliche unter 18 Jahren, Auszubildende, Studenten, Wehr- und Zivildienstleistende, Rentner, Schwerbehinderte und Arbeitslose
reduzierter Mindestbeitrag € 15,-- oder Betrag von € _____

Den diesjährigen Mitgliedsbeitrag überweise ich auf das unten angegebene Konto (**Bitte im Eintrittsjahr immer überweisen!**)

Die Folgebeiträge überweise ich selbst spätestens am 01.02. des jeweiligen Jahres.

Der Mitgliedsbeitrag soll ab dem Folgejahr meines Eintritts jährlich Anfang Februar abgebucht werden.

Hierzu ermächtige ich den Verein **Galgos in Not e.V.**, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres angegebenen Konto durch Lastschriftzug einzuziehen.

Kontoinhaber

Bank:

Konto-Nr.

BLZ

Unterschrift des Kontoinhabers

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Weist das Konto keine ausreichende Deckung auf, ist die Bank nicht zur Einlösung verpflichtet.

Die Mitgliedschaft wird erst wirksam, wenn sie vom Vorstand des Vereins akzeptiert wird.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich erfolgen und ist jeweils zum Jahresende mit einer Frist von 3 Monaten möglich.

Die Mitgliedsdaten werden vertraulich behandelt.

Datum / Unterschrift

(bei Minderjährigen zusätzl. Unterschrift
des Erziehungsberechtigten)