



Beitrittserklärung

Ich möchte den *grenzenlos e.V.* unterstützen und beantrage hiermit meine Mitgliedschaft mit einem:

- Jahresbeitrag von 50,00 €
- Jahresbeitrag eigener Wahl _____ (über 50,00 €)
- ermäßigter Jahresbeitrag von 12,00 €
(grenzenlospass-Inhaber, Menschen mit einem monatlichen Einkommen unter 783 €)

Name, Vorname

Anschrift

PLZ, Ort

Telefon (optional)

E-Mail (optional)

Hiermit ermächtige *grenzenlos e.V.* Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Der oben angegebene Beitrag wird jährlich **im Januar per** Lastschrift eingezogen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von *grenzenlos e.V.* auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

SEPA –Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

Zahlungsart: einmalige Zahlung regelmäßige Zahlung

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift