

# Aufnahmeantrag

## Roter Stern Berlin 2012 e.V.



Vorname, Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

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

Telefon / Mobile \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Facebook \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Folgende Arbeits-/Sportgruppen  
interessieren mich: \_\_\_\_\_

### Mitgliedschaft

- 1. Fördermitglied (10,00€ mtl.)
- 2. Fördermitglied (25,00€ mtl.)
- 3. Fördermitglied (50,00€ mtl.)
- 4. Fördermitglied (10,00€ + \_\_\_€ mtl.)
  
- aktives Mitglied, Renter, Pensionär
  - unter 18 Jahren (5,00€ + \_\_\_€ / Monat)
  - über 18 Jahren (7,00€ + \_\_\_€ / Monat)
- Azubi, Schüler, Ersatzdienstleistende,  
Studierende, ALG I und ALG II Empfänger (2,00€ + \_\_\_€ / Monat)
- Solidaritätsmitglied (1,00€ + \_\_\_€ / Monat)

**Zahlweise**  jeden Monat  alle 3 Monate  2mal im Jahr  jährlich

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung, Ordnungen und Beschlüsse des Vereins bekannt sind und ich sie anerkenne. Bescheinigungen für geringere Mitgliedsbeiträge habe ich angefügt. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben bzw. die meines (r) Kindes (r) zur vereinsinternen und digitalen Mitgliederverwaltung verwendet werden.

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

Als Mitglied  
eingetragen am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_

Unterschrift  
gesetzliche Vertretung \_\_\_\_\_

# SEPA-Lastschriftmandat

## Roter Stern Berlin 2012 e.V.



Vorname, Name, \_\_\_\_\_

geb. Datum, \_\_\_\_\_

geb. Ort, \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

— Ich ermächtige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Roten Stern Berlin 2012 e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Sollte eine Lastschrift aufgrund mangelnder Deckung des Kontos nicht eingelöst werden können, ist der Rote Stern Berlin 2012 e.V. berechtigt die entstandenen Bank-Gebühren vom Mitglied zurück- und einzufordern.

— **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 \_\_\_\_\_