

(bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post an die Vereinsadresse schicken)

Antrag auf aktive Familien-Mitgliedschaft

Tierhilfsnetzwerk Europa e.V.
c/o Anne Stergatos
Achillesstraße 19
13125 Berlin

Mit der Aufnahme in den Verein Tierhilfsnetzwerk Europa e.V. erkenne ich die Satzung in ihrer derzeit gültigen Form an. Über die Annahme meines Antrags um Mitgliedschaft beim Tierhilfsnetzwerk Europa e.V. erhalte ich eine Bestätigung durch den Verein.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Email: _____

Telefon: _____

Die Höhe des Jahresmitgliedsbeitrages beträgt 60 €. Die aktive Familien-Mitgliedschaft gilt nur für Familienmitglieder von bereits aktiven Mitgliedern des Vereins.

Um Kosten- und Arbeitsaufwand zu minimieren, werden die Beiträge in Höhe von 15 € quartalsweise, zum ersten Quartalsmonat eingezogen. Der Mitgliedsbeitrag neuer Mitglieder im laufenden Jahr wird anteilig berechnet.

Bitte geben Sie den Namen des Mitgliedes ihrer Familie an, das bereits aktives Mitglied im Tierhilfsnetzwerk Europa e.V. ist: _____

Der Beitrag soll am 01. des ersten Quartalsmonats am 15. des ersten Quartalsmonats abgebucht werden.

Der erste Mitgliedsbeitrag wird frühestens 14 Tage nach Erhalt des Mitgliedschaftsantrags eingezogen. Sollten Sie ein konkretes Wunschkdatum haben, bitten wir Sie uns dieses hier mitzuteilen: _____

Die Daten werden - *außer bei ausdrücklicher Einwilligung* - nicht an Dritte weitergegeben. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss des Geschäftsjahres an den Vorstand zu richten.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____
(Bei Minderjährigen gilt ausschließlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschrift-Mandat Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03ZZZ00001136367

Ermächtigung zur Beitragserhebung durch SEPA-Basis-Lastschrift

Ich ermächtige den **Verein Tierhilfsnetzwerk Europa e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Verein Tierhilfsnetzwerk Europa 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Name der Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum: _____, _____

Unterschrift: _____

Tierhilfsnetzwerk Europa e.V.

Kontoinhaber: Tierhilfsnetzwerk Europa e.V.

Bank: Commerzbank

IBAN: DE30 12080000 4103310400

www.tierhilfsnetzwerk-europa.de | www.thnw.eu

info@tierhilfsnetzwerk-europa.de

Vereinsregisternummer: VR 29936 B als gemeinnützig anerkannt