



Hoffnung leben e.V. c/o Ursula Zednick
Johannesstr. 35 D – 53225 Bonn
☎ +49 (0)228 9480762 Signal +49 (0)171 540 3536
Mail: mail@hoffnung-leben-ev.org
www.hoffnung-leben-ev.org www.facebook.com/hoffnungleben/
Steuernummer 206/5865/12099 VR 11561 Vereinsregister Amtsgericht Bonn

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein *Hoffnung leben e.V.*

Name:		Vorname:	
Straße / Nr.			
Länderkürzel:	PLZ:	Ort:	
Festnetz:		Mobil:	
Mail:	Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:	

Arten der Mitgliedschaft - bitte gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen

ordentlich / aktiv = aktive Mitgestaltung im Verein; jährlicher Mitgliedsbeitrag von 30,00 €

passiv = Unterstützung durch jährlichen Mitgliedsbeitrag von 30,00 €

fördernd = regelmäßige Zahlungen in selbst gewählter Höhe von _____ €

Die Höhe des Jahresbeitrags beträgt 30,00 Euro unabhängig vom Eintrittsdatum.

Die Mitgliedschaft kann jährlich bis spätestens 30. November des laufenden Jahres gekündigt werden.

Die Mitgliederversammlung des Vereins *Hoffnung leben e.V.* behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Mit dieser Erklärung bestätige ich die Kenntnisnahme von Vereinssatzung und Mitgliedsbeitrag und trete dem Verein *Hoffnung leben e.V.* bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Verein keinerlei finanzielle, materielle oder sonstige Forderungsansprüche.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von 30,00 € / Jahr bzw. in Höhe des selbst gewählten, jährlichen Mitgliedsbeitrages ist jeweils im 1. Quartal eines Kalenderjahres fällig.

Aus organisatorischen und Kosten-Gründen bitten wir um Erteilung einer Einzugsermächtigung – siehe nächste Seite.



Hoffnung leben e.V. c/o Ursula Zednick
Johannesstr. 35 D – 53225 Bonn
☎ +49 (0)228 9480762 Signal +49 (0)171 540 3536
Mail: mail@hoffnung-leben-ev.org
www.hoffnung-leben-ev.org www.facebook.com/hoffnungleben/
Steuernummer 206/5865/12099 VR 11561 Vereinsregister Amtsgericht Bonn

Zahlungsempfänger	<i>Hoffnung leben e.V.</i> Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE59ZZZ00002294024
SEPA-Lastschrift-Mandat	
<p>Ich ermächtige / wir ermächtigen den Verein <i>Hoffnung leben e.V.</i>, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die dem Verein <i>Hoffnung leben e.V.</i> auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p>Mit * gekennzeichnete Felder sind vollständig bitte in Druckschrift auszufüllen.</p>	

*Vorname und Name bzw. Firmierung des / der Zahlungspflichtigen	
Anschrift des / der Zahlungspflichtigen	

Straße / Hausnummer (nur erforderlich , wenn die Bank des / der Zahlungspflichtigen sich in einem zu SEPA gehörenden Staat / Gebiet außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums befindet.)	

Postleitzahl und Ort (nur erforderlich , wenn die Bank des / der Zahlungspflichtigen sich in einem zu SEPA gehörenden Staat / Gebiet außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums befindet.)	

<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> _____	
Falls Angabe der Anschrift erforderlich – bitte ankreuzen bzw. entsprechendes Land in Klarschrift ergänzen.	
Bankverbindung des / der Zahlungspflichtigen	

*Internationale Bankkontonummer (IBAN) des / der Zahlungspflichtigen	

BIC (optional)	

<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung	
*bitte ankreuzen	

Ort	

*Datum	

*Unterschrift/en des / der Zahlungspflichtigen	
