

➔ BITTE VOLLSTÄNDIG AUSGEFÜLLT ZURÜCKSENDEN AN
AWARE Germany e.V. • Traubenhüttenweg 3 • 65719 Hofheim
oder per Fax an 06192/29 02 99
oder per Mail an kontakt@aware-germany.de



Beitrittserklärung Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Werden Sie förderndes Mitglied von AWARE Germany e.V. und helfen Sie uns! Mitglied des Vereins kann jeder werden, der dessen Ziele unterstützt. Herzlich Willkommen! Wir freuen uns über jedes neue Mitglied!

Der jährliche Mitgliedsbeitrag kann von jedem Mitglied nach seinen eigenen Möglichkeiten selbst festgelegt werden, er beträgt jedoch mindestens EUR 20,- im Jahr. Der gewählte Mitgliedsbeitrag wird nach Antragstellung und danach einmal jährlich vom Kassenwart des Vereins durch eine jederzeit widerrufbare Einzugsermächtigung/Lastschrift eingezogen. Der Mitgliedsbeitrag von AWARE Germany e.V. ist als Spende steuerlich abzugsfähig. Sie erhalten eine Spendenbescheinigung für Ihr Finanzamt.

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf*
Straße	
PLZ/Wohnort	
Telefon/Handy*	
E-Mail	
Als Jahresmitgliedsbeitrag wähle ich	EUR. (Mindestbeitrag EUR 20,-)

* Freiwillige Angaben

Der Austritt ist nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich und muss bis zum 15. November eines Kalenderjahres schriftlich erklärt werden. Der Austritt kann frühestens mit Ablauf von 6 Monaten nach Aufnahme in den Verein erklärt werden.

SEPA-Lastschriftmandat Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

AWARE Germany e.V. | Traubenhüttenweg 3 | 65719 Hofheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00002032271
Mandatsreferenz: wird von AWARE Germany ausgefüllt.

Ich ermächtige AWARE Germany e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von AWARE Germany e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag wird gemäß der erteilten Einzugsermächtigung im Beitrittsjahr zum 15. des Folgemonats nach Beitrittserklärung eingezogen. Der Mitgliedsbeitrag für die Folgejahre wird jährlich zum 15. Februar eingezogen. Der Betrag wird gemäß der erteilten Einzugsermächtigung im SEPA-Lastschriftverfahren unter der Gläubiger-ID und der Mandatsreferenz zwei Wochen nach Fälligkeit abgebucht.

HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber
IBAN DE _____
KREDITINSTITUT
Unterschrift Kontoinhaber:

DATENSCHUTZ: Mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung meiner personenbezogenen Daten für AWARE Germany e.V. gemäß den Bestimmungen des BDSG bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, von AWARE Germany e.V. Auskunft über meine Daten zu erhalten. Es erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte. Ausführliche Informationen zum Datenschutz können Sie auf unserer website www.aware-germany.de einsehen.

Ja, ich möchte regelmäßige Informationen über die Arbeit von AWARE Germany e.V. per e-mail erhalten.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung von AWARE Germany e.V. an.

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------