

## Aufnahmeantrag Mitgliedschaft in der Aidshilfe Oberhausen e.V.

Hiermit beantrage ich

- meine Mitgliedschaft zum Jahresbeitrag i.H.v. 30,- €
- meine Mitgliedschaft zum ermäßigten Jahresbeitrag i.H.v. 15,- €
- meine Fördermitgliedschaft zum Jahresbeitrag i.H.v. \_\_\_\_\_ € min. 50,- €

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in der Aidshilfe Oberhausen e.V. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden; soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Email \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## SEPA-Mandat zum Abbuchen des Jahresbeitrages

Aidshilfe Oberhausen e.V. • Marktstr. 165 • 46045 Oberhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00000689694

Mandatsreferenz-Nummer: MG \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich die Aidshilfe Oberhausen e.V. (AHO) widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von \_\_\_\_\_ € einmal jährlich mittels SEPA-Basislastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AHO auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Name des Vereinsmitgliedes \_\_\_\_\_

Kontoinhaber\*in \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_