

An die
Landesarbeitsgemeinschaft
PRO EHRENAMT e.V.
Richard-Wagner-Straße 6
66111 Saarbrücken

oder per Fax: 0681-93859 749
oder per Mail: kontakt@pro-ehrenamt.de



Mitgliedsantrag

Hiermit beantragen wir die Mitgliedschaft in der Landesarbeitsgemeinschaft
PRO EHRENAMT e.V. als (bitte zutreffendes ankreuzen)

- Vereinigung (eingetragener/nicht eingetragener Verein), Verband, Initiative,
Selbsthilfegruppe, Körperschaft des öffentlichen Rechts.
- Fördermitglied (einzelne Person).

Wir haben/Ich habe die Satzung der Landesarbeitsgemeinschaft zur Kenntnis genommen und
sind/bin auch bereit, einen angemessenen finanziellen Beitrag in Höhe von _____ Euro für die
Arbeit von PRO EHRENAMT zu leisten.

Angaben zur Organisation:

Name der Organisation:	
Vorname, Name:	
Anschrift:	
Plz, Ort:	
Telefon:	
Fax:	
Email:	
Internet-Adresse:	

- Ich stimme zu, dass meine Mitgliederdaten für Zwecke der Vereinsverwaltung unter
Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes verarbeitet werden

Datum, Unterschrift



Bankverbindungen: Bank1Saar
DE77 5919 0000 0073 4750 07

SEPA-Lastschrift-Mandat
Landesarbeitsgemeinschaft Pro Ehrenamt e.V.
Richard-Wagner-Straße 6
66111 Saarbrücken

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000254029

Mandatsreferenz:

Zahlungsart:

- Wiederkehrende Zahlung
 Einmalige Zahlung

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Landesarbeitsgemeinschaft Pro Ehrenamt e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Landesarbeitsgemeinschaft Pro Ehrenamt e.V auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Land

DE -- | ---- | ---- | ---- | ---- | --

IBAN des Zahlungspflichtigen

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (Name und BIC)

Ort, Datum und Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen