

## Antrag auf Mitgliedschaft

Mit diesem Antrag bekunde ich mein Interesse an einer Mitgliedschaft in der InteressensGemeinschaft für Soziale Gerechtigkeit e.V. zur Unterstützung der in der Satzung festgelegten Ziele.

Ja ich möchte passives: \_\_\_\_\_ - Ja ich möchte aktives: \_\_\_\_\_ Mitglied werden. (Zutreffendes bitte ankreuzen.)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_ Kinder: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

Meine aktuelle berufliche Situation: Erwerbstätig:..... Erwerbslos:..... Student:..... Rentner:.....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 2,00 Euro monatlich bzw. 24,00 Euro jährlich.

Zahlungsweise: Jährlich Zahlungsart: Überweisung:..... Lastschrift:.....

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE7ZZZ00000618794

Bankverbindung: IBAN: DE58720518400008396095 BIC: BYLADEM1GZK

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Daten über meine Person. Die InteressensGemeinschaft für Soziale Gerechtigkeit e.V. speichert, verarbeitet und nutzt diese Daten mit Hilfe von Computern (elektronisch) ausschließlich zur Erfüllung ihrer satzungsgemäßen Aufgaben.

X \_\_\_\_\_ , X \_\_\_\_\_ Datum Unterschrift

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige widerruflich die InteressensGemeinschaft für Soziale Gerechtigkeit e. V., den Jahresmitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IGSG e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Bei Rücklastschriften erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 5,00 Euro zuzüglich der Rücklastgebühr seitens des Kreditinstituts.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ , X \_\_\_\_\_ Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag an das Vereinsbüro der InteressensGemeinschaft für Soziale Gerechtigkeit e.V. c/o E. Krause Nassauer Straße 12 – 86381 Krumbach oder per Fax: 032121074188 bzw. per Email: igsg-ev-bayern@freenet.de