

MITGLIEDSANTRAG PRIVAT

Hiermit beantrage ich als Privatperson die Aufnahme in den BUNDESVERBAND FÜR BILDUNG, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG e.V. als Basismitglied (BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN):

Vorname	<input type="text"/>	Nachname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
e-Mail	<input type="text"/>		

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie für vereinsinterne Zwecke verwendet, z.B. um mich telefonisch oder per E-Mail zu kontaktieren. Der Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung wird bei Vereinseintritt für das angefangene Jahr vom Eintrittsmonat bis zum Jahresende in Rechnung gestellt. Die zukünftigen Mitgliedsbeiträge werden für das jeweilige Kalenderjahr zum Jahresanfang fakturiert und die Beitragsrechnungen übermittelt. Für die vom Mitgliedsbeitrag unabhängigen optionalen Spenden wünsche ich bis auf Widerruf einen monatlichen Lastschrifteinzug. Alle Beträge werden im Normalfall per SEPA-Lastschrift durch den vom BBWF e.V. beauftragten Dienstleister EZB Einzugszentrale Bonn eingezogen. Hierfür wird von mir eine SEPA-Einzugsermächtigung erteilt. Eine Bezahlung der Beitragsrechnungen auf Rechnung ist möglich, in diesem Fall erhöht sich die Beitragsrechnung um eine zusätzliche Verwaltungsgebühr in Höhe von € 15,00 pro Beitragsrechnung. Bei Antragstellern unter 18 Jahren bestätigt der gesetzliche Vertreter bzw. die gesetzliche Vertreterin mit seiner/ihrer Unterschrift die gemachten Angaben.

Ich wünsche eine Bezahlung der Mitgliedsbeiträge
(BITTE ANKREUZEN)

per Lastschrift
 per Rechnung und Überweisung (zzgl. € 15,00)

Ich möchte zusätzlich folgenden Betrag monatlich spenden
Für die Spende wünsche ich eine Spendenbescheinigung

Euro _____ (BITTE BETRAG EINTRAGEN)
 Ja, monatlich Ja, jährlich Nein, nicht nötig

Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift	<input type="text"/>
------------	----------------------	--------------	----------------------

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich ermächtige die EZB Einzugszentrale Bonn (Zahlungsgläubiger: EZB Einzugszentrale Bonn, Postfach 201338, 53143 Bonn, Gläubiger-ID: DE50ZZZ00000032825), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der EZB Einzugszentrale Bonn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich weiß, 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. Die fälligen Beiträge werden ab sofort von meinem Konto abgebucht. Der Kontoauszug gilt als Quittung. Ich kann dieser Einzugsermächtigung jederzeit gegenüber dem BBWF e.V. widersprechen.

Kontoinhaber	<input type="text"/>	BIC-Swift	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>		
Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift	<input type="text"/>