



Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied im Verein LuckyFaces e. V. werden.

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Hausnr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon*: _____ Email: _____

Sie erhalten die Zuwendungsbestätigung für den Mitgliedsbeitrag an die angegebene Adresse.

Bei Mitgliedern unter 18 Jahren benötigen wir die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.

Name: _____ Unterschrift: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich für

Jugendliche Mitglieder (bis 18 Jahre)	5,00 Euro
Ordentliche Mitglieder (Aktiv)	20,00 Euro
Fördernde Mitglieder (Passiv)	40,00 Euro

Mein Jahresbeitrag von € _____ soll von meinem Konto abgebucht werden.

Name: _____ Kreditinstitut: _____

Konto Nr.: _____ BLZ: _____

Ich weiß, dass ich diese Einzugsgenehmigung jederzeit widerrufen kann. Ich bin mit der Speicherung meiner Daten zum Zwecke der elektronischen Mitgliederverwaltung einverstanden. Die Vereinssatzung kann unter www.luckyfaces.de eingesehen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____