

**Pro Inklusion e. V.**  
Neustadt 8  
37154 Northeim

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Pro Inklusion e. V. zum: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

- Ich bin einverstanden Informationen von und über den Verein per E-Mail zu erhalten. Bei Umzug und/oder Wechsel der Kontaktmöglichkeiten wie Telefon oder Mailadresse bitten wir um unverzügliche Mitteilung an den Verein, um immer eine ordnungsgemäße Zustellung von Einladungen etc. gewährleisten zu können.

### **Sepa Lastschriftmandat:**

Meinen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR (mind. 12 EUR) bitte ich wie folgt abzubuchen:

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

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

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Gläubiger ID: DE95ZZZ00001942042

- Hiermit ermächtige ich Pro Inklusion e.V., Zahlungen von meinem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von Pro Inklusion e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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. Nach § 4 der Satzung endet die Mitgliedschaft u.a. durch Kündigung. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Die Kündigungsfrist beträgt 2 Monate zum Ende des Kalenderjahres. Der Mitgliedsbeitrag gilt pro Kalenderjahr, unabhängig vom Eintrittsdatum.*

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber\*in (falls abweichend)

**Mandats-Referenz/Mitglieds-Nr.:** \_\_\_\_\_ (Dieses Feld wird vom Verein ausgefüllt)