

# ANTRAG AUF FÖRDERMITGLIEDSCHAFT



**Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.**

**z. Hd. Silvia Rentzsch**

**Lessingstraße 4**

**08058 Zwickau**

**Ich beantrage eine Mitgliedschaft im Verein Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. Ich habe die Satzung gelesen und erkläre mich mit dieser einverstanden. Ebenso habe ich den Kommunikationscodex zur Kenntnis genommen und erkenne diesen mit meiner Mitgliedschaft an. Im Zuge dessen verpflichte ich mich, jegliche Form diskriminierender Äußerungen und Ausgrenzungen zu unterlassen. Mir ist bekannt, dass ein Verstoß gegen dieses Gebot unweigerlich zum Ausschluss aus dem Verein führt.**

GEWÜNSCHTE ANREDE\*: \_\_\_\_\_

NAME\*: \_\_\_\_\_

VORNAME\*: \_\_\_\_\_

(Eintragung nicht amtlicher Vornamen möglich)

GEB. AM\*: \_\_\_\_\_

STRASSE/H.-NR.\*: \_\_\_\_\_

ADRESSZUSATZ: \_\_\_\_\_

PLZ\*: \_\_\_\_\_

ORT\*: \_\_\_\_\_

TELEFON: \_\_\_\_\_

MOBIL: \_\_\_\_\_

EMAIL\*: \_\_\_\_\_



kostenfreier EMAIL-Newsletter

REGION: \_\_\_\_\_

EVTL. GRUPPENZUGEHÖRIGKEIT: \_\_\_\_\_

\*Pflichtfelder

**Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.** | Lessingstraße 4 | 08058 | Zwickau | Fon: +49 (375)-285 725 12 | info@trans-inter-aktiv.org | www.trans-inter-aktiv.org  
Vorstand: J. Rödenbeck / M. Hartmann / S. Rentzsch | Eingetragene VR Chemnitz 3219 | Kreissparkasse Döbeln | IBAN DE54 8605 5462 0391 0082 42 | BIC: SOLADES3333





## FÖRDERBEITRAG

**Ich möchte Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. unterstützen und entrichte freiwillig einen erhöhten Beitrag von:  
(Hinweis: dieser darf nicht unterhalb des regulären Mitgliedsbeitrages von 24€ jährlich liegen.)**

jährlich 60 EUR       jährlich 180 EUR

jährlich 360 EUR       jährlich        EUR

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten)





## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT (wiederkehrende Zahlungen)

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ00001561071

Mandatsreferenz: (z.B. „Jahresbeitrag – Mitglieds-Nr.“)

Ich ermächtige den Verein Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. von meinem Konto eingezogenen 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.

KONTO-INHABER: \_\_\_\_\_

KREDITINSTITUT: \_\_\_\_\_

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

KONTO-NR: \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_\_\_\_

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung für die Dauer der Mitgliedschaft auf elektronischen Datenträgern gespeichert.

\_\_\_\_\_  
(Datum) (Ort)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten)

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/der Sorgeberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/erklären sich der/die Sorgeberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.

