



# Mitgliedschaftsantrag

Hiermit beantrage ich, \_\_\_\_\_ (Name, Vorname), die Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein **BoliVIDA e.V.**

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

## Anschrift

Straße: \_\_\_\_\_

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

Stadt: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine E-Mailadresse genutzt werden darf, um mich zur Mitgliederversammlung einzuladen und über für alle Mitglieder relevanten Angelegenheiten zu informieren.

Ich möchte über alle Aktionen des Vereins per Mail informiert werden.

Ich möchte den jährlichen Newsletter per E-Mail erhalten.

Der reguläre Mitgliedsbeitrag von 12 € wird jährlich zum 01. Februar mittels SEPA-Lastschrift eingezogen. Hierzu fülle ich das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat wahrheitsgemäß aus.

Als Kontoinhaber\*in verpflichte ich mich dazu, dass mein Konto zu diesem Zeitpunkt ausreichend gedeckt ist. Sollte dies nicht der Fall sein, übernehme ich die eventuell deswegen anfallenden Kosten. Der Verein *BoliVIDA e.V.* haftet dafür nicht.

Dieses Dokument sowie das SEPA-Lastschriftmandat bitte unterschrieben einscannen und an folgende E-Mail-Adresse schicken: [info@bolivida.de](mailto:info@bolivida.de)

Bzw. unterschrieben und frankiert an:

*BoliVIDA e.V.*  
*Rheinbacherstr. 39*  
*53115 Bonn*

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

# SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

BoliVIDA e.V.

Rheinbacher Str. 39

53115 Bonn

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE88ZZZ00002081848

Mandatsreferenz

00

**Wiederkehrende Zahlungen**     

**Einmalige Zahlung**     

Ich/Wir ermächtige(n) BoliVIDA e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von BoliVIDA e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)