

HUCKEPACK e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein



Huckepack e.V.

Ich/wir beantrage(n) hiermit die Aufnahme in den Verein Huckepack e.V.

ab _____ als:
Datum

☐ Vollmitglied* stimmberechtigt, beitragspflichtig	☐ Familienmitglied** nicht stimmberechtigt, nicht beitragspflichtig gem. 3.3.2 der Satzung, an Vollmitgliedschaft gebunden
Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort
Telefon	Telefon
Email	Email

* Bitte Angaben zum Vollmitglied immer angeben, auch wenn sich der Antrag auf Mitgliedschaft als Familienmitglied beschränkt

** Die Familienmitgliedschaft steht Ehe-/Lebenspartnern von Vollmitgliedern offen. Sie begründet keine Beitragspflicht und kein Stimmrecht und ist im Bestand an die Vollmitgliedschaft gebunden. Familienmitglieder können das Stimmrecht aufgrund schriftlicher Vollmacht übertragen bekommen.

- ☐ Ich/wir erkenne(n) mit unserem Beitritt die Satzung und die Ziele des Vereins an. Der Vereinsbeitrag* soll vom Konto des Vollmitglieds/des Familienmitglieds aufgrund gesonderter Einzugsermächtigung eingezogen werden. Bitte anliegendes SEPA-Mandatsformular ausfüllen.
- ☐ Ich/wir erkläre(n) uns mit der zweckgebundenen Verarbeitung und Nutzung der mit diesem Formular erhobenen personenbezogenen Daten einverstanden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift	Unterschrift

Die Aufnahme in den Verein erfolgt mit gesondertem Beschluss des Vorstandes und wird ohne Zugang einer Mitteilung gegenüber dem Mitglied hierüber wirksam.

Vom Verein auszufüllen:

Aufnahmedatum	Unterschrift
---------------	--------------

*Der Vereinsbeitrag beträgt derzeit 10,00 €/Monat (Stand 2016).



Huckepack e.V. · Glashütter Straße 10 · 01309 Dresden

Der Verein Huckepack e.V.
ist Mitglied:

im Paritätischen Wohlfahrts-
verband, Landesverband
Sachsen

im Montessori-Landes-
verband Sachsen

in der Arbeitsgemeinschaft
Sächsische Schulen in
Freier Trägerschaft

.....
Name Mitglied

.....
gültig ab

Gläubiger-Identifikationsnummer

Huckepack e.V. DE37GVG00000772199

Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit der ersten Abbuchung mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die zuständigen Geschäftsbereiche des Huckepack e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Huckepack 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber)
Druckbuchstaben

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC _ _ _ _ _ / _ _ _ _

IBAN DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Datum, Ort und Unterschrift

