Mitgliedsantrag Women*s Society Berlin

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Women*s Society Berlin e.V. als

- Aktives Mitglied
- Fördermitglied

Vorname* _____

Name* _____

Straße, Hausnummer* _____

PLZ, Ort* _____

Emailadresse* _____

Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____

*Pfichtangaben

Mein Mitgliedsbeitrag

Aktives Mitglied:

- 120 Euro. 60 Euro. 12 Euro

Fördermitglied:

- Natürliche Person _____ Euro (mind. 50 Euro)
- Juristische Person _____ Euro (mind. 300 Euro)

- Die Satzung und der Code of Conduct sind mir bekannt.
- Änderungen meine Kontaktdaten werde ich dem Verein unverzüglich mitteilen.
- Ich stimme dem Erhalt des Newsletters zu.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Women*s Society Berlin eV. zum Zweck der Vertragserfüllung im Rahmen der Mitgliedschaft hinterlegt, verarbeitet und genutzt werden. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen

personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ort, Datum, Unterschrift

Beitragszahlung

Ich zahle per Überweisung

Zahlungsempfänger: Women*s Society Berlin e.V.
IBAN: DE32 1005 0000 0191 5171 51
Berliner Sparkasse
BELADEVBXXX

Ich zahle per Lastschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger „Women*s Society Berlin e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Women*s Society Berlin 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.

Name Kontoinhaber*in: _____

IBAN: _____

Name und Sitz der Bank: _____

Ort, Datum, Unterschrift