

AUFNAHMEANTRAG

MMS Humanitas



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
gemeinnützigen Verein MMS Humanitas e.V.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ:

Wohnort:

E-Mail:

Alle weiteren Angaben sind optional

Festnetz:

Mobil:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

männlich

weiblich

divers

Diese Angaben benötigen wir unbedingt:

Mein Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen oder höheren Betrag eingeben)

Ich zahle den jährlichen Mindestmitgliedsbeitrag von 12 Euro

Ich zahle freiwillig einen höheren Jahresbeitrag in Höhe von Euro

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung vom 14.03.2022 habe ich zur Kenntnis genommen (Die Satzung kann auf www.mms-humanitas.de eingesehen oder auf Wunsch zugeschickt werden).

Ich stimme mit diesem Formular den Informationspflichten gemäß Artikel 13 bis 14 DSGVO – Datenschutzgesetz zu.
(Auf Wunsch können diese zugeschickt oder eingesehen werden. Ein Widerruf kann jeder Zeit beim Vereinsvorstand erfolgen).

Ort, Datum:

Unterschrift

Als Willkommensgeschenk erhalten Sie von uns ein hochwertiges T-Shirt.

Bitte kreuzen Sie an ob Sie ein Damen oder Herrenshirt haben möchten

Damen

Herren

Und hier bitte noch Ihre (deutsche) Größe:

S

M

L

XL

XXL

So lassen Sie uns Ihren Antrag und das SEPA-Mandat zukommen:

Digital:

Das Formular online ausfüllen oder ausdrucken und manuell ausfüllen, unterschreiben und scannen
oder (mit Unterschrift) fotografieren und mailen an: kontakt@mms-humanitas.de

Postalisch:

Bitte senden Sie den Antrag und das SEPA-Mandat an: Tatjana Schlösser, Friedensstraße 4 a, 54550 Daun.

Alternativ können Sie den Antrag in unserem Spendenlager, Industriestraße 16, 54597 Burbach - Neustraßburg, persönlich abgeben.

SEPA- Lastschriftmandat



Ich ermächtige den Verein MMS Humanitas e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von MMS Humanitas 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC (nur bei ausländischem Konto):

Ort, Datum:

Unterschrift:

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung.