An das
Marburger Bündnis gegen Depression e.V.
Rudolf-Bultmann Str. 8
35039 Marburg

bündnis gegen DEPRESSION marburg-biedenkopf

AUFNAHMEANTRAG ORDENTLICHES MITGLIED (natürliche Person)

Ich unterstütze die Ziele des „Bündnis gegen Depression Marburg-Biedenkopf e.V.“ und möchte Mitglied werden:

Vorname, Nachname ……..

Straße ……..

PLZ, Ort ……..

Telefon ……..

E-Mail ……..

☐ **30 Euro*** **Standard-Jahresmitgliedsbeitrag****

☐ **60 Euro*** **Solidaritäts-Jahresmitgliedsbeitrag****

☐ **15 Euro*** **Ermäßigter Jahresmitgliedsbeitrag****

☐ **0 Euro*** **Kostenfreie Mitgliedschaft****

* Bitte Zutreffendes ankreuzen. Für den ermäßigten Beitrag und die kostenfreie Mitgliedschaft sind keine Nachweise erforderlich. Die kostenfreie Mitgliedschaft wird im persönlichen Gespräch genehmigt.

** Für Einzelmitglieder, Familien und Lebensgemeinschaften (eine Adresse).

☐ Die Vereinssatzung ist mir bekannt. ☐ Ich bitte um Zusendung einer Vereinssatzung.

Fälligkeit und Art der Zahlung
Der Mitgliedsbeitrag ist einmal pro Kalenderjahr bis zum 31. März zu entrichten.
Er wird ausschließlich im Wege des Bankeinzugsverfahrens erhoben.

Ermächtigung zum Bankeinzug
Ich ermächtige hiermit den Verein „Marburger Bündnis gegen Depression e.V.“ den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

……
Name der Bank BIC IBAN

…….....
Kontoinhaber Ort/Datum Unterschrift