



# Beitrittserklärung Careleaver e.V.

(SEPA-Lastschrift-Mandat)

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
<b>Straße und Hausnummer</b>		<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>
<b>Tel. privat</b>		<b>Handy Nr.</b>	
<b>E-Mail</b>		<b>Art der Mitgliedschaft</b> <small>(Schüler/Student 12,- €, Regulär 24,- €, Fördermitglied mind. 50,- €, Institution mind. 100,- €)</small>	
<b>Geburtstag</b>		<b>Mitgliedsnummer</b> • wird vom Verein vergeben • als Mandatsreferenz nutzbar	
<b>Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.</b>		<b>DE85ZZZ00001634732</b>	

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein  
und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an.

Mein Beitritt erfolgt zum

## Vereinsbeitrag

Ich ermächtige den Careleaver e.V. einmal jährlich den Vereinsbeitrag von meinem Konto entsprechend der zum Zeitpunkt des Einzugs geltenden Beitragsordnung mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Careleaver 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

BIC

bei Bank

Ort, Datum

Unterschrift

Kontoverbindung vom Careleaver e.V.  
IBAN: DE 78 25950130 0034757879  
BIC: NOLADE21HIK

Adresse:  
Careleaver e.V.  
Universitätsplatz 1  
D-31141 Hildesheim