



Werden Sie Mitglied im Förderverein Arche Unterstütztes Wohnen e.V.

JA, ich möchte die Arbeit des „Fördervereins der Arche Unterstütztes Wohnen e.V.“ Otto-Hahn-Str. 29, 25813 Husum unterstützen

- ☐ Ich beantrage die Mitgliedschaft im Förderverein Arche Unterstütztes Wohnen e.V.
- ☐ Ich zahle den Jahresbeitrag von z. Z. 12 €
- ☐ Ich zahle einen individuellen Jahresbeitrag (mehr als 12 €) von _____ €
- ☐ Ich möchte durch eine Spende mithelfen

Bei Spenden bis 100 Euro wird der Kontoauszug als Spendenquittung anerkannt. Bei einer Spende von über 100 Euro senden wir Ihnen eine Spendenquittung zu.

Bitte geben Sie diesen Antrag bei der Arche Unterstütztes Wohnen ab oder senden diesen an:

Förderverein der Arche Unterstütztes Wohnen e.V.
Otto-Hahn-Straße 27
25813 Husum
Tel.: 04841 – 95 55 56

Aufnahme Förderverein Arche Unterstütztes Wohnen e.V.

Vorname, Name	
Straße, Nr.	PLZ, Wohnort
Telefon (freiwillig)	Mobilnummer (freiwillig)
E-Mail:	
Datum:	Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Förderverein der Arche Unterstütztes Wohnen e.V.
Otto-Hahn-Str. 29
25813 Husum

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE20217500000121186423

Mandatsreferenz

Entspricht dem Mitgliedsnamen

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Förderverein Arche Unterstütztes Wohnen e.V.

☐ Den fälligen Jahresbeitrag von _____ €

☐ Meine Spende in Höhe von jährlich _____ €

☐ Einmalig _____ €

Von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Arche Unterstütztes Wohnen e.V. auf mein / unser 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.

Zahlungsart:

☐ Wiederkehrende Lastschrift

☐ Einmalige Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC:

Nur ausfüllen, wenn Mitglied und Kontoinhaber nicht identisch sind:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Beiträge bzw. Spenden des Mitglieds

Vorname, Name

Ort Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Die Mitgliederdaten werden nach den gesetzlichen Bestimmungen in einer Datei gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.