



Aufnahmeantrag

Ich/wir beantrage/n die Aufnahme in die

Stadt/Kreisvereinigung **SeHT Regiofreiburg e.V.** und Bundesvereinigung

Ich/wir beantrage/n die Aufnahme als

Einzelmitgliedschaft oder Familienmitgliedschaft

Der Einzelbeitrag beträgt € 32.-, der Familienbeitrag € 64.-. Die Beiträge sind als Mindestbeiträge zu verstehen. Der Betrag kann auf Antrag ermäßigt werden.

Name, Vorname	Geb.-Datum	
E-Mail	Tel.	
Straße	PLZ	Wohnort

Bei einer Familienmitgliedschaft bitten wir alle Familienmitglieder einzeln aufzuführen. Jugendliche ab 16 Jahren sollten die Aufnahme als Einzelmitglied beantragen. Bei keinem Einkommen besteht Beitragsbefreiung.

Name	Geburtsdatum	Betroffen	Unterschrift

Ich versichere, dass ich weder Sympathisant noch Anhänger des Gedankengutes von L. Ron Hubbard (Scientology) bin. Ich bin nicht weisungs-gebunden an eine Organisation, die Hubbards Technologie verbreitet oder verwendet. Ich verwende deren Inhalte und Methoden nicht. Ich werde während meiner Mitgliedschaft in „SeHT e.V.“ keine entsprechende Ausbildung machen. Falsche Angaben berechtigen zum Ausschluss. Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass alle Daten innerhalb der Vereinigung „SeHT e.V.“ gespeichert werden und den einzelnen Vereinigungen für Vereinsangelegenheiten zugänglich sind.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des/der Antragsteller/in oder des/der gesetzlichen Vertreter/in



Gläubiger-Identifikationsnummer DE71FR100000194631
Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer):

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige SeHT Regiofreiburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise mein Kreditinstitut an die von SeHT Regiofreiburg e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bei zu Unrecht zurückgezogene oder nicht einlösbare Beträge (z.B. Kontenwechsel ohne rechtzeitige Mitteilung an uns) entstehen uns Kosten. In diesen genannten Fällen werden wir eine Gebühr von € 5,- erheben.

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Kreditinstitut

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Ort, Datum, Unterschrift