

## MITGLIEDSANTRAG

Hiermit erkläre ich meinen/erklären wir unseren Beitritt zur Wildtierpflegestation Koblenz e. V.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname/ Familie/ Firma/ Verein

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon/ Mobil

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Die Beiträge staffeln sich folgendermaßen:

- Schüler/ Studenten/ Azubis/ Rentner/ Geringverdiener/ Kinder u. Jugendliche bis 18 Jahren:  
mind. 18 € im Jahr / 1,50 € pro Monat
- Einzelpersonen: mind. 36 € im Jahr / 3 € pro Monat
- Paare/ Familien: mind. 54 € im Jahr / 4,50 € pro Monat
- Firmen/ Vereine: mind. 60 € im Jahr / 5 € pro Monat

Ich bin / Wir sind bereit, einen Jahresbeitrag in Form einer Spende in Höhe von: \_\_\_\_\_ € jährlich zu zahlen.

Der volle Beitrag ist mit Eintritt in den Verein für das laufende Jahr fällig. Ab dem Folgejahr ist der Mitgliedsbeitrag bis zum 31.03. zu entrichten.

Die Mitgliedschaft wird zunächst für ein Kalenderjahr begründet und verlängert sich um jeweils ein weiteres Kalenderjahr, wenn nicht spätestens einen Monat vor Ablauf des Kalenderjahres eine Kündigung erfolgt. Der Austritt ist nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich.  
Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

(bei Minderjährigen: zusätzlich Unterschrift Erziehungsberechtigten)

**Mit einer Verarbeitung meiner persönlichen Daten gem. Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.**

Den Mitgliedsbeitrag zahle(n) ich/wir per:

**Überweisung / Dauerauftrag**

Kreissparkasse Mayen  
BIC: MALADE51MYN - IBAN: DE57 5765 0010 0098 0628 39

**SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige ich/ ermächtigen wir den Verein Wildtierpflegestation Koblenz e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in