

Danke dass Sie uns unterstützen möchten,
senden Sie bitte folgenden Mitgliedsantrag ausgefüllt an:

Mitgliedsnummer: _____

Little Big World e.V.
Hoogen Wegg 20
48691 Vreden



Aufnahmeantrag Verein **Little Big World e.V.**

Firma: Name: _____
Privat: Name: _____ Vorname: _____
Straße / Nr.: _____ / _____ PLZ / Ort: _____ / _____
Geb.-Datum: _____ Telefon: _____
E-Mail: _____ Datum, **Unterschrift:** _____
Einmalspende ohne Mitgliedschaft €(einmaligen Spendenbetrag eintragen)

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten ausschließlich zu satzungsmäßigen Aufgaben bin ich einverstanden. Von der Satzung des Vereins habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie bei Aufnahme verbindlich an. Die vollständige Satzung und die Beitragsordnung stehen im Internet unter www.little-big-world.org zur Einsicht bereit. Ferner fallen einmalig Kosten in Höhe von 5 € für die Mitgliedsplakette an.

Spendenbescheinigung erwünscht? Ja Nein (Ab 200€ / Jahr oder Einmalspende)

Little Big World darf meinen Namen öffentlich in Verbindung mit dem Projekt bringen?

Ja Nein

Newsletter erwünscht?

Ja Nein

Wie haben Sie von Little Big World e.V. erfahren?

- Internet Radio Zeitung Freunde, Bekannte, Familie
 Mitglieder Sonstige: _____

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE71ZZZ00000395421

Mandatsreferenz: _____

Mandat für einmalige Zahlung

Mandat für wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein Little Big World e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Little Big World e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Monatlicher Mitgliedsbeitrag: 1 €*(ermäßigt) 5 € Abweichender Betrag _____

Gewünschte Zahlungsweise (außer ermäßigt): monatlich jährlich

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Kreditinstitut

IBAN

SWIFT/BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

*Wir möchten jeden einladen sich an der guten Sache zu beteiligen. Daher haben wir für Schüler, Studenten, Auszubildende, etc. einen ermäßigten Beitragssatz von 1 € eingeführt. Dieser kann im Gegensatz zu den anderen Beträgen nur jährlich eingezogen werden.