

# Aufnahmeantrag

als persönliches Mitglied im

## Förderverein ExperiMINTa Frankfurt am Main e.V.

Hamburger Allee 22-24, 60486 Frankfurt am Main, Tel. 069 / 71 37 969-0, verein@experiminta.de

www.experiminta.de

– gemeinnütziger Verein –



Name	Vorname
Straße	PLZ / Ort
Geburtsdatum	Ich bin <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Student
Telefon	E-Mail (Wichtig! Bitte angeben.)

Mit der Speicherung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen der DSGVO, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über die mich betreffenden Daten zu erhalten.

Ich entscheide mich für den Jahresbeitrag in folgender Höhe:

- 60,00 Euro      regulär (laut Beitragsordnung)
- 30,00 Euro      für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler & Studenten (laut Beitragsordnung)
- \_\_\_\_\_ Euro (freiwillig höherer Beitrag)

Der Jahresbeitrag kann laut Vereinsatzung ausschließlich per Lastschriftinzug entrichtet werden. Ich erhalte darüber eine Beitragsbescheinigung/Spendenbescheinigung für das Finanzamt. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur mit einer dreimonatigen Frist zum Jahresende möglich.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

**Bitte ausfüllen:**

## Lastschrift-Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich dem Förderverein ExperiMINTa Frankfurt am Main e.V. die Ermächtigung, von meinem Konto

IBAN	
BIC	Kontoinhaber

den oben genannten Jahresbeitrag einzuziehen. Ich kann diese Ermächtigung jederzeit widerrufen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/Bevollmächtigter