



MitLebenPlus e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage / Wir beantragen die Aufnahme in den Verein MitLebenPlus e.V.

Hiermit erkläre ich/erklären wir meinen/unseren Beitritt zum _____ (bitte Datum einsetzen).

Mit dem Mitgliedsbeitrag von **20 €/Jahr oder** _____ **pro Jahr / Monat** bin ich/sind wir einverstanden.
Summe frei wählbar

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail: _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich / wir den Verein MitLebenPlus e.V. bis auf Widerruf, den Jahresbeitrag in Höhe von 20€/Jahr oder _____ pro Jahr /Monat (nicht Zutreffendes bitte streichen) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein MitLebenPlus e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Bank / BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an nachfolgende Adresse:

MitLebenPlus e.V.
Straßburger Platz 9
30853 Langenhagen

Der Verein ist gemeinnützig und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Vorstandsmitglieder:
1. Vorsitzender: Dr. Karl-Heinz Mücke
2. Vorsitzende: Mirjam Schnitzer
Schatzmeisterin: Vivien Beslic

Vereins- und Spendenkonto:
Bank: Hannoversche Volksbank
IBAN: DE18 2519 0001 0422 2393 00
BIC: VOHADE2HXXX