

**Beitrittserklärung für Institutionen / Organisationen zum Verein
WiR e.V. - Wohnen in Radolfzell**

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Antragsteller	
Institution/Organisation	
Vorname, Name – Bevollmächtigte*r oder gesetzlicher Vertreter*in	
Adresse Institution / Organisation Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon / Mobil	
E-Mail	
Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden	

Hiermit stellen wir den Antrag Mitglied im Verein WiR e.V. – Wohnen in Radolfzell zu werden. Die Satzung des Vereins erkennen wir mit allen Rechten und Pflichten durch meine Unterschrift an. Die Entscheidung zur Aufnahme wird durch den Vorstand des Vereins getroffen. Der Antragsteller erhält eine schriftliche Mitteilung über die Entscheidung.

Höhe der Mitgliedsbeiträge

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr für Institutionen/Organisationen mindestens 150 €.

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller-Bevollmächtigter oder gesetzlicher Vertreter

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von € pro Jahr wird per Einzugsermächtigung bezahlt, bitte Einzugsermächtigung auf Seite 2 ausfüllen.

SPENDE

Wir möchten den Verein WiR e.V. einmalig mit einer Spende in Höhe von _____ € unterstützen und überweisen diesen Betrag bis zum _____ auf das Konto des Vereins (WiR e.V. IBAN: DE61692910000227016400, Volksbank Konstanz).

Adresse des Vereins:

WiR e.V. Wohnen in Radolfzell
c/o Sozialverband VdK Wohnberatungsstelle
Bleichwiesenstr. 1/1
78315 Radolfzell
Tel. 07732 8903611
E-Mail: Info@WohnenInRadolfzell.de

Einzugsermächtigung durch Lastschrift (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Firma _____

Bevollmächtigte*r/ Vertreter*in _____

Straße, Nr. PLZ, Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

E-Mail _____

Hiermit ermächtige ich den Verein WiR e.V. bis auf Widerruf, den fälligen Jahresbeitrag in Höhe von ____ €* für meine/unsere Mitgliedschaft im Verein WiR e.V. ab ____ (Monat/Jahr) jährlich bis spätestens 31.12. eines Jahres durch Lastschriftverfahren einzuziehen (im Eintritts- und Austrittsjahr wird der volle Beitrag fällig):

Kontoinhaber: _____

Name und Ort des Kreditinstitutes _____

IBAN (22 Stellen) _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Adressenweitergabe an Vereinsmitglieder

Ich bin damit einverstanden, dass unsere Anschrift mit Telefonnummer/E-Mail oder nur die E-Mailadresse anderen Vereinsmitgliedern zur Verfügung gestellt werden kann.

Ja – Adresse / Tel. /E-Mail

Ja - nur E-Mail

Nein

Ort, Datum und Unterschrift