



Gesicht Zeigen! Koppenstraße 93 10243 Berlin
Tel. 030. 30 30 808-0 Fax 030. 30 30 808-30
kontakt@gesichtzeigen.de www.gesichtzeigen.de

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Gesicht Zeigen! ermutigt Menschen, aktiv zu werden gegen Rassismus, Antisemitismus, Fremdenfeindlichkeit und rechtsextreme Gewalt. Ziel des Vereins ist die Stärkung des zivilgesellschaftlichen Engagements und die Sensibilisierung für jede Art von Diskriminierung. **Gesicht Zeigen!** couragiert Menschen, sich als Mit-Menschen zu verhalten und sich gegen Ungerechtigkeiten zu wehren. Zeigen auch Sie Ihr Gesicht – es wird gebraucht!

Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Aufnahme als Mitglied im Verein
Gesicht Zeigen! Für ein weltoffenes Deutschland e.V.

.....
Name (ggf. Verein, Institution o.ä.)

.....
Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ/Ort

.....
Telefon/Fax privat

.....
Telefon/Fax geschäftl.

.....
E-Mail

.....
Mitgliedschaft zum (Datum)

.....
Mitgliednr. (wird vom Verein ergänzt)

Einzelmitgliedschaft

Firmenmitgliedschaft

(Die Mitgliedsbeiträge für Firmen erfragen Sie bitte in der Geschäftsstelle)

FREIWILLIGE ANGABEN

.....
Beruf / Tätigkeit

.....
Mitgliedschaft in anderen Vereinen

männlich

weiblich

BEITRAGS- ZAHLUNG

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens EUR 51,-. Mein (Unser) Jahresbeitrag beträgt

Den Jahresbeitrag in Höhe von EUR zahle(n) ich (wir):

per Überweisung

per Einzugsermächtigung (siehe Anlage)

(auf folgendes Konto)

Commerzbank Berlin IBAN DE37 1208 0000 4101 7251 00, BIC DRESDEFF120

.....
Ort, Datum und eigenhändige Unterschrift (bzw. bei Minderjährigen, die des gesetzlichen Vertreters)



Gesicht Zeigen! Koppenstraße 93 10243 Berlin
Tel. 030. 30 30 808-0 Fax 030. 30 30 808-30
kontakt@gesichtzeigen.de www.gesichtzeigen.de

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich(wir) Sie bis auf Widerruf, die von mir(uns) zu entrichtenden Beitragszahlungen entsprechend der Beitragstabelle ganzjährig im Voraus zu Lasten meines(unseres) Kontos laut nachfolgender Angaben einzuziehen.

Wir buchen Ihren Mitgliedsbeitrag jeweils zum Quartalsende – abhängig vom Eintrittsdatum – einmal im Jahr ab.

.....
Vor- und Zuname des Kontoinhabers (in Druckbuchstaben)

.....
Bankinstitut

.....
IBAN

.....
Höhe des Jahresbeitrages in Euro

.....
Ort, Datum und eigenhändige Unterschrift (bzw. bei Minderjährigen, die des gesetzlichen Vertreters)

.....
Mandatsreferenznr. (wird vom Verein ergänzt)

.....
Abbuchungstermin (wird vom Verein ergänzt)

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE 94ZZZ00001090788