

Mitglied werden im SchMIT - Z

Ich möchte Mitglied im SCHMIT-Z. Schwul-lesbisches Zentrum Trier e.V. werden und zahle einen monatlichen Beitrag von

€ 8 € 16 € 24

oder _____ € (Mindestbeitrag 6,50€)

oder 3,25 € ermäßigt für Stud./Schüler/Zivis voraussichtlich bis _____ Datum

Vorname, Name

Anschrift, E-Mail-Adresse

Geburtsdatum, Telefon

Ort, Datum, Unterschrift

* *Ich möchte den Verein und ihr Zentrum neben meinem Mitgliedsbeitrag durch ehrenamtliche Mitarbeit unterstützen.*

Ich ermächtige den SCHMIT-Z e.V. , meine Mitgliedsbeiträge vierteljährlich jeweils zu Beginn des Quartals von meinem Girokonto abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen und erlischt automatisch bei Kündigung der Mitgliedschaft.

Kontonummer Bankleitzahl bei Geldinstitut

Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin Ort, Datum Unterschrift

Austritt: Jedes Mitglied ist nach Ablauf von einem Jahr nach Eintritt jederzeit zum Austritt aus dem Verein berechtigt. Der Austritt ist schriftlich zu erklären (§6 der Satzung des SCHMIT-Z e.V.).

*fakultativ

Einreichen bei
SCHMIT-Z. Schwul-lesbisches Zentrum Trier e.V., Mustorstraße 4, 54290 Trier