

<b>ANTRAG ZUR SH-CLUBMITGLIEDSCHAFT</b>		
PERSONENINFORMATIONEN		
Vor- und Nachname*:		
Telefon:	Geburtsdatum*:	E-Mail*:
Ort*:	PLZ*:	Str. & HNr.*:
VEREINBARUNG & VORTEILE DER CLUBMITGLIEDSCHAFT		
1. Die Mitgliedschaft ist jederzeit kündbar.		
2. Du wirst zu unserer jährlichen Jahreshauptversammlung und ggf. weiteren Veranstaltungen eingeladen.		
3. Als SH-Clubmitglied hast du VOLLES Stimmrecht laut unserer Satzung.		
4. Du hast das Recht dem Vorstand und der Mitgliederversammlung Anträge zu unterbreiten.		
5. Vergünstigungen/Gratis-Gutscheine für tolle „Fan- und Gayartikel“ (Silikonarmbänder in Regenbogenfarben etc.)		
6. Exklusive Gewinnspiele nur für Clubmitglieder		
7. Ein persönliches und exklusives Geburtstagsgeschenk nur für dich		
UNTERSCHRIFTEN		
Datum/Unterschrift Antragssteller / ggf. auch Erziehungsberechtigter bei Personen unter 18 Jahren.		Datum/Unterschrift Vorstand bei Eintritt

\*Pflichtfelder

Bitte schicke den Aufnahmeantrag an oben stehende Adresse. Alternativ kann er auch persönlich bei einem Vorstandsmitglied abgegeben werden.

Du wirst von uns per E-Mail benachrichtigt, sobald wir deinen Antrag bearbeitet haben. In der Regel dauert dies zwischen 3 und 7 Werktagen.

**\*\* Diese Seite ist nur auszufüllen, wenn nicht bereits geschehen \*\***

**Um ein SH-Clubmitglied zu werden, musst du mindestens (einmalig) 10€ spenden.**

**Du Bist Du e.V.**

Eingetragen im Vereinsregister: Amtsgericht Friedberg VR 2793

Gemeldet beim Finanzamt Nidda: **Steuernummer 034 250 54950**

Die Einzugsermächtigung und die Bereitschaft zu spenden kann jederzeit fristlos widerrufen werden. Bitte beachte das Einzugsermächtigungen die bis 14 Tage vor der nächsten Fälligkeit eingehen eventuell nicht mehr rechtzeitig gekündigt werden können. Es folgt dann nur noch eine Abbuchung.

Zugunsten des Vereins **Du Bist Du e.V.**

Hiermit ermächtige ich den Verein Du Bist Du e.V. , Spendenbeiträge

Du Bist



Du e.V.

- einmalig
- monatlich
- vierteljährlich
- Halbjährlich
- Jährlich

In Höhe von \_\_, \_\_ € von folgendem Konto einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber/in)

\_\_\_\_\_  
(IBAN)

*Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.*

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Kontoinhabers)

- Ich benötige eine Spendenbescheinigung an meine Post-Adresse
- Ich benötige eine Spendenbescheinigung an obige E-Mail-Adresse
- Ich benötige keine Spendenbescheinigung

\_\_\_\_\_  
\*Post-Adresse/E-Mail-Adresse