

# ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied im **#makeyourtownqueer e.V. (#MYTQ)**! Ich erkenne damit die Satzung des Vereins, die Beitragsordnung an und sende den Antrag ausgefüllt per Post oder als Scan an den Verein.

VORNAME / NAME	
GEBURTSDATUM	
STRASSE / NR	
PLZ / ORT	
TELEFON	
E-MAIL	

Bitte zutreffendes ankreuzen:

**Volle Mitgliedschaft**  
(25 Euro pro Jahr)

**Fördermitgliedschaft**  
(50 Euro pro Jahr, keine aktive  
Teilnahme am Vereinsleben)

um ein Fremddouting zu vermeiden  
schickt mir bitte keine Post

Durch meine Unterschrift stimme ich zu, dass alle Daten, die im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft stehen, zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Ich habe das beiliegende Dokument zur Nutzung der Kommunikationssysteme gelesen und unterzeichnet. Außerdem stimme ich der Verschwiegenheitserklärung des Vereins ab meinem Beitritt rechtsgültig zu.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller\*in

## ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Ich/Wir ermächtige(n) den #makeyourtownqueer e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird nach Antragstellung per Mail von uns mitgeteilt.

**Gläubiger-ID: DE86ZZZ00002348925**

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	
BANK	BIC
ORT / DATUM	
UNTERSCHRIFT	