

## Antrag auf Mitgliedschaft

**O Einzelmitgliedschaft 35.-€ jährlich**

**O Familien(Partner)Mitgliedschaft 58.-€jährlich**

**O Schüler/Studenten 12.-€jährlich**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Partner: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ende eines Jahres mit einer Frist von einem Monat möglich. Sie muss aber schriftlich dem Verein angezeigt werden.

Lingen, den \_\_\_\_\_

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Verein GELingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein GELingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: DE\_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

Oder Blz. \_\_\_\_\_ Ktonr. \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber

-----  
Kontoinhaber-Unterschrift

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

Lingen, den \_\_\_\_\_

Unterschrift-Antragsteller