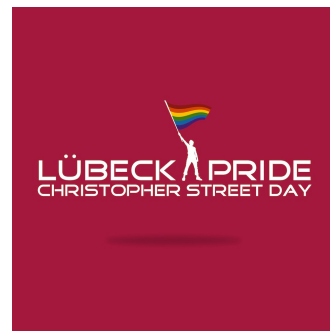


Lübecker CSD e.V.
Hartengrube 25-27
23552 Lübeck



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Lübecker CSD e.V.

Name, Vorname / Name der juristischen Person oder sonstigen Gruppe		Geburtsdatum
Straße / Hausnummer	PLZ	Wohnort
E-Mail-Adresse	Telefon	

Aktive Mitgliedschaft

Als aktives Mitglied unterstütze ich den Verein nicht nur ideell, sondern bringe mich auch tatkräftig ein. Mein persönlicher Einsatz, ob bei Veranstaltungen, Projekten oder Aktionen, hilft, die queere Community in Lübeck sichtbarer und stärker zu machen.

Ich zahle einen monatlichen Beitrag* von

4 € 6 € 10 € ____ €

*Monatlicher Regelbeitrag 4 €, für Nichtverdienende 2 €

Der Beitrag wird jährlich im Februar fällig.

Fördermitgliedschaft

Als Fördermitglied unterstütze ich den Verein mit meinem regelmäßigen Beitrag, der eine wichtige Grundlage für die Arbeit des CSD darstellt. Meine finanzielle Hilfe ermöglicht es, Projekte umzusetzen, Veranstaltungen zu organisieren und langfristig für Vielfalt und Akzeptanz einzustehen!

Ich zahle einen monatlichen Beitrag* von

10 € 20 € 30 € ____ €

*Monatlicher Regelbeitrag 10 €

Der Beitrag wird monatlich fällig.

Zahlungsart:

Überweisung auf das Vereinskonto:

Lübecker CSD e.V.

IBAN: DE09 2305 0101 0030 0115 63

BIC: NOLADE21SPL

Sparkasse zu Lübeck

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Lübecker CSD e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lübecker CSD e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird mir in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:in:	Kreditinstitut:
IBAN:	BIC:

Die Satzung des Lübecker CSD e.V. erkenne ich an.

Ort

Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten bei U18)