



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Albert-Schweitzer-Komitee e.V.

Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
Mail:	
Beruf:	
Geburtsdatum:	

### SEPA-Lastschriftmandat

Albert-Schweitzer-Komitee e.V.  
Kegelplatz 4 | 99423 Weimar | Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer DE66ASK00000575834

### Mandatsreferenz

Ich ermächtige das Albert-Schweitzer-Komitee e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Albert-Schweitzer-Komitee e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

wie oben angegeben

Vorname und Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 60,00 € (nach oben offen), für Studenten und nach Absprache in besonderen Fällen 20,00 € und wird 1x jährlich abgebucht.

Ihre Daten werden entsprechend der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet und nicht an Dritte weiter gegeben.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift