



## MITGLIEDSCHAFTSANTRAG FÖRDERMITGLIED

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein ProMinimis e.V. als Fördermitglied.

Frau	Herr	sonst. Anrede/Titel	Vorname*	Name*
Straße* / Hausnummer*			PLZ* / Ort*	Land*
Geburtsdatum* (TT MM JJJJ)			E-Mail*	Religionszugehörigkeit
Telefon*			Fax	Mobiltelefon

Bitte teilen Sie uns Ihre E-Mail-Adresse mit, damit wir Ihnen Einladungen oder Informationen papierlos zusenden können. Helfen sie mit, die Umwelt zu schonen und Porto zu sparen. DANKE!

\*= Pflichtfelder

**Mein Jahres-Mitgliedsbeitrag beträgt\*:** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

25,00 € für natürliche Personen (z.B. Privatpersonen)

100,00 € für juristische Personen (z.B. Institutionen, Vereine, ...)

\_\_\_\_\_ freiwilliger Jahresbeitrag

(Mindestbeitrag 25,- € für natürliche bzw. 100,- € für juristische Personen)

Mögliche Änderungen des freiwilligen Jahresbeitrages für das jeweils kommende Geschäftsjahr siehe bitte geltende Beitragsordnung.

Ich erkenne die Satzung und die Ordnungen des Vereins an und unterstütze seine Ziele.

Meine Mitgliedschaft beginnt mit der Annahme des Antrags durch den Vereinsvorstand.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Ort\* Datum (TT.MM.JJJJ)\* Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers\*

Senden Sie bitte das ausgefüllte, unterschriebene Formular (inklusive SEPA-Lastschriftmandat für den Mitgliedsbeitrag) per Post oder Fax an die unten angegebene Adresse.

ProMinimis e.V.  
z.Hd. Vorstandschaft  
Zollerstr. 5  
D-87672 Roßhaupten

Fon: +49 (0) 151-11 21 56 54  
Fax: +49 (0) 8367 – 913 924 8  
WEB: www.prominimis.de  
MAIL: verein@prominimis.de

Bankverbindung: Raiffeisenbank  
Südliches Ostallgäu eG  
BIC: GENODEPEF1RHP  
IBAN: DE75 7336 9933 0000 2416 01

Konto: 241 601  
BLZ: 733 699 33  
Vereinsregister Nr. 200743  
Amtsgericht Kempten

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

ProMinimis e.V.  
Zollerstr. 5  
87672 Roßhaupten

Jährlicher Mitgliedsbeitrag  
nach geltender Beitragsordnung

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE94VPM00000434098

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Verein ProMinimis e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (weisen wir unser) mein Kreditinstitut an, die vom Verein ProMinimis e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**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.

**Angaben Kontoinhaber \***

Kontoinhaber Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort \*

Kreditinstitut \*

IBAN \*

BIC (SWIFT-Code)

Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort / Datum / Unterschrift (Kontoinhaber) \*

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post an: ProMinimis e.V. • Zollerstr. 5 • D-87672 Roßhaupten