

# Antrag auf Fördermitgliedschaft

An: Queerulant\_in e.V.  
c/o Buchladen Rote Straße  
Nikolaikirchhof 7  
37073 Göttingen  
Germany / Deutschland

Bearbeitungsvermerk (wird von uns ausgefüllt):  
Formular bearbeitet von:  
Formular bearbeitet am:

## Antrag auf Fördermitgliedschaft

Ich möchte Fördermitglied bei Queerulant\_in werden.

Mein  vierteljährlicher  
 halbjährlicher Mitgliedsbeitrag soll \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ € betragen.  
 jährlicher

Ich überweise den Betrag selbstständig auf das Konto von Queerulant\_in e.V.

<b>Kontoinhaber*in:</b> Queerulant_in	<b>Kreditinstitut:</b> Sparkasse Göttingen
<b>IBAN:</b> DE46 2605 0001 0056 0659 31	<b>BIC:</b> NOLADE21GOE

Bitte zieht den Betrag von meinem Konto ein.

**Hinweis:** Hierfür benötigen wir die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (siehe nächste Seite).

### Meine Daten

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kontaktinformation (Tel. oder E-Mail): \_\_\_\_\_

Ich benötige eine Spendenbescheinigung. (**Hinweis:** Wegen des damit verbundenen Aufwands stellen wir Spendenbescheinigungen erst ab einer Spendensumme von 12 € im Jahr aus.)

Mittels meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Queerulant\_in e.V.; c/o Buchladen Rote Straße,  
Nikolaikirchhof 7, 37073 Göttingen  
Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE89ZZZ00002059617

Ich/Wir ermächtige/n Queerulant\_in e.V. (Sitz in Göttingen; VR 201925), wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Queerulant\_in 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.

Bitte zieht den Betrag  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich von meinem Konto ein.

**Hinweis:** Innerhalb von acht Wochen ab dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Mandatsreferenz erhältst du/erhaltet ihr in den Buchungsdetails der ersten Abbuchung.

### Bankverbindung

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

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

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_