



ATLANT e.V.



Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu ATLANT e. V.

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Ich bezahle Bar per Überweisung

Datum Unterschrift _____

Bankeinzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige den ATLANT e. V. widerruflich, die von mir einrichtende Beitragszahlungen an den ATLANT e. V. zu Lasten meines Kontos.

Kto.-Nr. _____

BLZ _____

Kreditinstitut _____

Mittels Bankeinzugsverfahren einzuziehen. Sofern sich das Konto ändert, werde Ihnen dis, zur Vermeidung der zu meinen Lasten gehenden Gebühren, unverzüglich mitteilen.

Kontoinhaber _____

Datum _____

Unterschrift _____

Jahresbeiträge:

Für Juristische Person _____ €70

Erwachsene _____ €36

Familie _____ €60

Zahlungsmöglichkeit:

Jährlich _____