



**Beitrittserklärung:**

NAME

STRASSE, HAUSNUMMER

VORNAME

PLZ, ORT

TELEFON

E-MAIL

**Art der Mitgliedschaft** (jährlicher Zahlungsturnus) :

50,00 € **Vollmitgliedschaft**

20,00 € **Reduzierter Beitrag** (Rentner\*innen, Studierende, u.d.g.)

100,00 € **Vollmitgliedschaft plus Förderbetrag**

**Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige NALA e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von NALA e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

NAME DER BANK

BIC

BLZ

IBAN

KONTO-NR

ORT, DATUM UNTERSCHRIFT

**Zahlung per Dauerauftrag:**

Hiermit bestätige ich, dass ich den angegebenen Jahresbeitrag auf unten genanntes Konto überweise. Spenden werden steuerlich anerkannt.

**EKK-Bank** • IBAN: DE55 5206 0410 0004 0055 03 • BIC: GENODEF1EK1 • Kontonummer: 400 5503 • BLZ: 520 604 10

JAHRESBEITRAG EUR

ORT, DATUM UNTERSCHRIFT