

## Mitgliedsantrag

Ja, ich unterstütze den Verein  
„Familienzentrum minimaxi e.V.“ und möchte Mitglied werden.

Vereinsbeitrag für 12 Monate:

Familien: Euro 50,00

Alleinerziehend: Euro 25,00

Fördermitgliedschaft pro Jahr

mind. 50,00 oder höherer Betrag: \_\_\_\_\_ (bitte Betrag angeben)

(nicht Zutreffendes bitte durchstreichen)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Geb.Datum \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

Email-Adresse (nur für interne Zwecke): \_\_\_\_\_

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

### SEPA- durch Lastschriftmandat zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Familienzentrum minimaxi e.V. , Köchlinstraße 46a, 88131 Lindau, Gläubiger-Identifikationsnr.:  
DE87ZZZ00000274077

Ich ermächtige minimaxi, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von minimaxi 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

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

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