

Bitte per Brief senden an:

exPEERienced –
erfahren mit seelischen Krisen e.V.
Schillerpromenade 9
12049 Berlin

Mitgliedsantrag

Anrede (Herr, Frau): _____ Titel*: _____

Name: _____ geb.*: _____

Vorname: _____ (*freiwillige Angaben)

PLZ: _____ Ort: _____

Straße und Hausnummer: _____

Telefon*: _____

E-Mail-Adresse*: _____

- Ich bin* Expertin / Experte durch eigene Erfahrung
 Expertin / Experte durch Begleitung
 Expertin / Experte durch Beruf oder Ausbildung

Ich beantrage hiermit unter Anerkennung der Satzung und der Beitragsordnung in ihrer jeweiligen Fassung die Aufnahme in den Verein **experienced – erfahren mit seelischen Krisen e. V.**

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zur Erfüllung des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Angaben von Gründen gekündigt werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Festlegungen zum Mitgliedsbeitrag **siehe Rückseite** – bitte auch dort unterschreiben

Mitgliedsbeitrag

Um die Tätigkeit des Vereins zu unterstützen zahlen die Mitglieder einen jährlichen Mitgliedsbeitrags. Die Höhe des Mitgliedsbeitrags wird von der Mitgliederversammlung festgelegt. Zurzeit gibt es drei Beitragsstufen. Die Zuordnung zu einer Beitragsstufe entscheiden Sie selbst; Nachweise müssen nicht vorgelegt werden.

Ich wähle: Standardbeitrag **4 € / Monat** (48 € / Jahr)

ermäßigter Beitrag **2 € / Monat** (24 € / Jahr)

(Für alle, die nicht mehr zahlen können, z.B. weil sie nur Grundsicherung, ALG II, Sozialhilfe, eine kleine Rente oder geringen Lohn erhalten. Wenn schon ein Angehöriger Mitglied ist, kann der Beitrag ebenfalls ermäßigt werden.)

Förderbeitrag in Höhe von **8 € / Monat** (96 € / Jahr) oder _____ / Monat €

Ich zahle: jährlich zum 15.04. halbjährlich zum 15.04 und 15.09.

Nach Eintritt ist der **vollständiger Jahresbeitrag** sofort fällig. **Auf Wunsch kann** bei Eintritt nach dem 1. Juli des Jahres der Beitrag für das Eintrittsjahr auf die Hälfte reduziert werden.

Im Folgejahr ist der Beitrag bei jährlicher Zahlungsweise am 15.04. oder bei halbjährlicher Zahlungsweise am 15.04. und am 15.09. des Jahres fällig.

Da mein Beitritt nach dem 1. Juli erfolgt, soll dieses Jahr der Beitrag halbiert werden.

Zur Vereinfachung der Buchhaltung bitten wir Sie um eine Lastschriftinzugsermächtigung. Barzahlungen können wir nicht entgegennehmen.

Lastschriftinzugsermächtigung

Ich ermächtige expeERienced e.V. widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag im SEPA-Lastschriftverfahren von meinem Konto einzuziehen:

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer Gläubiger-ID: DE43ZZZ00001903111

Über Änderungen meiner Adresse oder der Bankverbindung werde ich exPEERienced rechtzeitig informieren. Falls mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuelle Gebühren für Rück-Lastschriften gehen zu meinen Lasten.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Falls Sie keinen Lastschriftinzug nutzen wollen, überweisen Sie bitte den Beitrag mit Angabe der Mitgliedsnummer **zu den genannten Fälligkeitsterminen** auf das unten angegebene Konto.

Sie erhalten eine Beitrittsbestätigung, auf der Ihre persönliche Mitgliedsnummer vermerkt ist. Für den Lastschriftinzug dient diese als Mandatsreferenz. Der Mitgliedsbeitrag sowie weitere Spenden sind steuerlich absetzbar. Bei einem Gesamtbetrag bis 200€ genügt ein Kontoauszug. Sollte der Mitgliedsbeitrag 200 € übersteigen oder auch auf Wunsch erhalten Sie eine Beitrags- bzw. Zuwendungsbestätigung.