

# Antrag auf Mitgliedschaft



**Second Attempt** e.V.  
*Verein zur Förderung & Vernetzung von Jugendkultur*

Bautzener Straße 32 | 02826 Görlitz

Tel. 03581 / 89 31 928

info@second-attempt.de | www.second-attempt.de

## PERSÖNLICHE PFLICHTANGABEN

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

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Angeworben durch: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

## FREIWILLIGE ANGABEN

Führerscheinklasse \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Podio-Zugang erwünscht?  ja  nein

Vereins-Email-Adresse erwünscht?  ja  nein

## MITGLIEDSCHAFT

- Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von 50,00 €
- Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag / Jahr: 50,00 €)
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von 5,00 €
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag / Monat: 5,00 €)

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Second Attempt e.V. Ich erkenne die Vereinssatzung (Anlage 1) und Beitragsordnung (Anlage 2) an. Ich bin mit der Erfassung und vereinsinternen Weitergabe meiner Daten einverstanden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die dem Antrag beigefügten und benannten Anlagen. Ich verpflichte mich, dem Vorstand Änderungen bzgl. meiner persönlichen Daten mitzuteilen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

**BITTE WENDEN!**

# Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift



**Second Attempt** e.V.

*Verein zur Förderung & Vernetzung von Jugendkultur*

Bautzener Straße 32 | 02826 Görlitz

Tel. 03581 / 89 31 928

info@second-attempt.de | www.second-attempt.de

Mit meiner Unterschrift bestätige ich dem Second- Attempt e.V., den fälligen Jahresbeitrag (gemäß Beitragsordnung) von meinem Konto stillschweigend mittels Lastschrift einzuziehen:

## ANGABEN ZUM BANKEINZUG

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Name / Sitz des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Mandatsreferenznummer (bitte freilassen): \_\_\_\_\_

## EINZUGSVEREINBARUNG (bitte ankreuzen)

- Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von 50,00 €
- Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag / Jahr: 50,00 €)
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von 5,00 €
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag / Monat: 5,00 €)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich\* die Richtigkeit meiner Angaben. Ich verpflichte mich, dem Vorstand Änderungen meiner Bankdaten unverzüglich mitzuteilen.

\* Im Falle von Minderjährigkeit, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)