

## **Beitrittserklärung**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag, -ort: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Land, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu „*Maisha Pamoja – Together For Children In Africa e.V.*“ und erkenne die Satzung des Vereins an. Mit der Zusendung von Vereinsmitteilungen an meine E-Mail-Adresse bin ich einverstanden.

Den fälligen Mitgliedsbeitrag (aktuell: 30 € für regelmäßig Erwerbstätige bzw. 15 € für nicht Erwerbstätige, insgesamt 45 € für Paare)

- überweise ich jährlich bis zum 31. Januar auf das Vereinskonto.
- bitte ich per Lastschrift einzuziehen, siehe Mandat (Seite 2).
  
- Ich möchte mich aktiv in die Vereinsarbeit einbringen.
- Ich möchte Fördermitglied sein.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift  
(bei Kindern/Jugendlichen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

### Kontakt:

Maisha Pamoja e.V.  
Thüringerstraße 30  
97450 Arnstein  
[info@maisha-pamoja.de](mailto:info@maisha-pamoja.de)

### Bankverbindung:

Maisha Pamoja e.V.  
Sparkasse Mainfranken  
IBAN: DE 28 79050000 0046 337 507  
BIC: BYLA DE M1 SWU

Maisha Pamoja e.V.  
 Thüringerstraße 30  
 97450 Arnstein

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer** **DE49ZZZ00001241463**  
**Mandatsreferenz** **(wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige Maisha Pamoja e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Maisha Pamoja e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Unterschrift