

ZIAG e.V. – Zentrum für Interdisziplinäre Arbeits- und Gesellschaftsforschung

c/o FSU Jena, Institut für Soziologie, Carl-Zeiß-Straße 3, 07743 Jena ▪ ☎ 03641/9 455 20 ▪ 📠 03641/9 455 22

Bankverbindung: Volksbank eG | IBAN DE27 8309 4454 0300 0301 90 | BIC GENODEF1RUJ

Finanzamt Jena | Steuernummer: 162 / 142 / 12068

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

die Aufnahme in den Verein ZIAG e.V. ab dem:

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|----------------------------|
| ☐ Erwachsenes aktives Mitglied: | 10,00 € |
| ☐ Fördermitglied: | ___ € (mindestens 20,00 €) |
| ☐ Schüler, Studenten und Auszubildende: | 00,00 € |
| ☐ Ehrenmitglied | 00,00 € |

Einzug erfolgt jährlich zum 01. März (*keine Vorab-Info mehr nötig*). Mitglieder, die nicht am Abbuchungsverfahren teilnehmen, entrichten ihre Beiträge bis spätestens 01.02. eines jeden Jahres auf das Konto des Vereins

Ort, Datum Unterschrift

.....

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00002506329 Mandatsreferenz: Jahresbeitrag

Ich ermächtige den Verein ZIAG e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein ZIAG e.V. 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.

Kreditinstitut: BIC:

Kontoinhaber: IBAN: DE _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

..... den

(Ort) (Datum)

.....
Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)