

Mitgliedsantrag

Recovery College Berlin e.V.

Münchener Straße 37
13465 Berlin

www.recoverycollegeberlin.de
info@recoverycollegeberlin.de

Hiermit möchte ich **Recovery College Berlin e.V.** beitreten als:

- **persönliches Mitglied**

(* freiwillige Angabe)

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Email:* _____

Telefon:* _____

Ich bin... *

- ... *Expertin*Experte durch eigene Erfahrung*
- ... *Expertin*Experte durch Begleitung*
- ... *Expertin*Experte durch Ausbildung/Beruf*

Als ordentliches Mitglied zahle ich einen Beitrag von *(nach Selbsteinschätzung)*

A. ___ 8 € monatlich oder ___ 48 € halbjährlich oder ___ 96 € jährlich
B. ___ 4 € monatlich oder ___ 24 € halbjährlich oder ___ 48 € jährlich
C. ___ 2 € monatlich oder ___ 12 € halbjährlich oder ___ 24 € jährlich

Ich zahle *jährlich* *halbjährlich*

Ich beantrage hiermit unter Anerkennung der Satzung und der Beitragsordnung in ihrer jeweiligen Fassung die Aufnahme in den Verein **Recovery College Berlin 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. Es reicht aus, eine entsprechende E-Mail an den Vorstand zu richten: info@recoverycollegeberlin.de

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Lastschriftinzugsermächtigung:

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

Kontoinhaber:

IBAN: DE

BIC:

Mandatsreferenz: [Mitgliedsnummer]

Gläubiger-ID:

Über Änderungen meiner Adresse oder der Bankverbindungen werde ich Recovery College Berlin e.V. rechtzeitig informieren. Wenn 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.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bankverbindung für Überweisungen – Kontoinhaber: Recovery College Berlin e.V.

IBAN: DE57 4306 0967 1210 6048 00 **BIC:** GENODEM1GLS **Bank:** GLS BANK