

Beitrittserklärung



Deutsche
Multiple Sklerose
Gesellschaft
Landesverband

Thüringen e.V.

Telefon 0361 - 7100460

Telefax 0361 - 7100461

info@dmsg-thueringen.de

www.dmsg-thueringen.de

Spendenkonto:

Sparkasse Saalfeld-Rudolstadt

BIC: HELADEF1SAR

IBAN:50 8305 0303 0000 0202 30

Spenden und Mitgliedsbeiträge
sind steuerbegünstigt.

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
Landesverband Thüringen e.V.
Moskauer Platz 15

99091 Erfurt

- ☐ Ich trete dem DMSG Landesverband Thüringen e.V. als **Fördermitglied** bei und entrichte einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € gemäß Satzung § 5 Absatz 3 nach persönlicher Absprache

Der Mitgliedsbeitrag ist zum 30.04. des Jahres fällig.

Ich wünsche als Mitglied die kostenfreie Zustellung der Zeitschrift:

- ☐ Aktiv (vom Bundesverband, 4 x im Jahr)
☐ Gemeinsam leben (vom Landesverband, 4 x im Jahr)

Name _____

Vorname _____

PLZ, Ort _____

Straße _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

Email-Adresse _____

Ort, Datum _____

Unterschrift **X** _____

Hinweis:

Sie können jährlich zum 30.09. mit Wirkung zum Jahresende von Ihrer Fördermitgliedschaft zurücktreten

Bitte Rückseite beachten

SEPA-Lastschriftmandat

DMSG – Landesverband Thüringen e.V.
Moskauer Platz 15
99091 Erfurt

Gläubiger-Identifikationsnummer DE50 8305 0303 0000 0202 30

wird vom Landesverband ausgefüllt

Mandatsreferenz _____

Name und Vorname des Mitglieds _____

Ich ermächtige den DMSG – Landesverband Thüringen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mit dieser Unterschrift weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem DMSG – Landesverband Thüringen 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. Gebühren, die dem Verein durch Rückweisungen entstehen, weil das Konto nicht besteht oder gedeckt ist (usw.) gehen zu meinen Lasten.

Name und Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

IBAN _____

Datum, Ort _____ Unterschrift **X** _____

Die Daten Ihrer Fördermitgliedschaft werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes automatisiert von uns verarbeitet. Weitere Hinweise zum Datenschutz können Sie dem Impressum auf unserer Homepage entnehmen.

www.dmsg-thueringen.de

DMSG Thüringen e.V.