



Anschrift: Verständnisintensives Lernen (e.V.)  
07749 Jena, Löbstedter Straße 67  
Email: [ViLeV@verstehenlernen.de](mailto:ViLeV@verstehenlernen.de)  
Gläubiger-ID: DE51ZZZ00001015029

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein „Verständnisintensives Lernen“ (e.V.) als

- Mitglied  
 Fördermitglied

### Meine Angaben

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

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Mailadresse: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Den in der Satzung festgelegten Zielen fühle ich mich verbunden und möchte sie nach Kräften unterstützen. Ich erkenne die Satzung und die Beitragsordnung an.

Das SEPA-Mandat für den Einzug der jährlichen Mitgliedsbeiträge am ersten Bankgeschäftstag des Monats Mai habe ich ausgefüllt.

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Verständnisintensives Lernen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Verständnisintensives Lernen e.V.

Löbstedter Straße 67

Postleitzahl und Ort:

07749 Jena

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE51ZZZ00001015029

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Mitgliedsnr.

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „Verständnisintensives Lernen e.V.“ widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger „Verständnisintensives Lernen e.V.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Verständnisintensives Lernen e.V.“ auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

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

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC(8oder11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):