

# Antrag auf Mitgliedschaft bei SeHT NRW

## Ich / Wir beantrage/n die Aufnahme bei der SeHT Landesvereinigung NRW als

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Einzelmitgliedschaft</b><br>möglich ab 16 Jahre<br>Jahresbeitrag 32 EURO | <input type="checkbox"/> <b>Familienmitgliedschaft</b><br>Jahresbeitrag<br>64 EURO | <input type="checkbox"/> <b>Fördermitgliedschaft</b><br>Jahresbeitrag<br>mind. 20 EURO |
|--|--|--|

Die Beträge sind als Mindestbeiträge zu verstehen. Auf Antrag ist eine Ermäßigung oder Befreiung möglich.

Wenn Sie an weiteren Informationen interessiert sind und an Mitgliederversammlungen und Entscheidungen der Bundesvereinigung SeHT mit Stimmrecht teilnehmen möchten, kreuzen Sie bitte zusätzlich an:

**Ich / Wir beantrage/n das Stimmrecht in der SeHT e.V. Bundesvereinigung**

## Angaben zum Mitglied – Antragsteller/in:

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Geb.-Datum** \_\_\_\_\_

**Strasse:** \_\_\_\_\_ **PLZ** \_\_\_\_\_ **Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Mobil:** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_

### Bei einer Familienmitgliedschaft bitten wir alle Familienmitglieder einzeln aufzuführen.

Name, Vorname	Geb.-Datum	Betroffen	Unterschrift
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

### Informationen

- Ich bin / Wir sind interessiert an der Arbeit von SeHT und möchte/n an Sitzungen und Treffen zur Organisation und Planung teilnehmen.

.....  
Ort, Datum,

.....  
Unterschrift

.....  
(gesetzl. Vertreter/Betreuer)

#### Allgemeine Hinweise:

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der/die Antragsteller/in, stellvertretend bei unter 18jährigen der/die Erziehungsberechtigte, den Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, zur Bezahlung des Mitgliedsbeitrages und zur Unterstützung der Ziele der Vereinigung. Änderungen der Adress- oder Kontodaten bitte unverzüglich mitteilen.

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der/die Antragsteller/in, dass er/sie weder Sympathisant noch Anhänger des Gedanken-gutes von L. Ron Hubbard (Scientology) ist und nicht weisungsgebunden an Organisationen, die diese Ansichten verbreiten oder verwenden. Falsche Angaben berechtigen zum Ausschluss aus SeHT e.V.

**Beginn der Mitgliedschaft / Beitragsberechnung:** Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum. Die Satzung wird mit der Aufnahmebestätigung übersandt.

**Austritt / Kündigung:** Der Austritt aus der Vereinigung kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail erfolgen. Die Mitgliedschaft endet mit dem Geschäftsjahr. Ein Nichtzahlen des Beitrages hat nach 2 erfolglosen Mahnungen den Ausschluss aus der Vereinigung zur Folge.

**Gebühren:** Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens der Vereinigung erhoben.

**Datenspeicherung:** Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Die Landesvereinigung wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

## Spendenerklärung

Ich / Wir spende(n) einen Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ EURO

einmalig  regelmäßig  im Monat  im Quartal  im Jahr

**Bankverbindung der Landesvereinigung SeHT NRW:**

**Sparkasse Münsterland Ost IBAN: DE55 4005 0150 0000 3711 61 BIC: WELADED1MST**

Ort, Datum,

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

**Beitragseinzug (1x jährlich):**

Zur Zahlung des  Mitgliedsbeitrags / einer  Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro  
erteile ich der Landesvereinigung SeHT NRW das nachfolgende **SEPA-Lastschriftmandat:**

**SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**SeHT – SelbständigkeitsHilfe e.V.  
Landesvereinigung NRW**

1. Vorsitzende  
Gabriele Neuhaus  
48301 Nottuln

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
**DE 81 ZZZO 0000 9634 67**

Mandatsreferenz  
**Mitgliedsbeitrag**

Ich / Wir ermächtige(n) die Landesvereinigung SeHT NRW - SelbständigkeitsHilfe e.V. - Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Landesvereinigung SeHT NRW auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Die Lastschrift wird zum 15.09. des Jahres abgebucht.

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ + Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon-/Mobil-Nr. \* \_\_\_\_\_

Email \* \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

Alle Informationen (außer mit \*gekennzeichnet) sind notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen.

Sie können den Aufnahmeantrag abgeben in der SeHT-Geschäftsstelle des SeHT Münster e.V.,  
Dechaneistr. 14, 48145 Münster oder zurücksenden an:

SeHT NRW  
Gabriele Neuhaus  
Nachtigallengrund 17  
48301 Nottuln