

Beitrittserklärung – Einzelmitgliedschaft - Zusendung erbeten an obige Anschrift per Mail, Post oder Foto.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
Rotary Action Group for Reproductive, Maternal and Child Health (RMCH) – German Section e.V.:

Name, Vorname	Feld für vereinsinterne Bearbeitung
Straße, PLZ, Ort	
E-Mail-Adresse:	
ergänzende Angaben bei Clubzugehörigkeit:	
Name des RC-, RAC oder IWC	Distrikt- und Club-Nummer:
Optional: Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?	

Bitte ankreuzen, ob Sie den Beitrag jährlich entrichten oder mit einem Einmal-Beitrag eine lebenslange Mitgliedschaft erwerben wollen:

- Für die Abbuchung per SEPA-Lastschrift des Mindest-Mitgliedsbeitrages von jährlich 20 € (Rotaract-Mitglieder, Auszubildende, Studierende 10 €) oder eines freiwillig höheren Betrages von jährlich _____ € erteile ich hiermit meine Zustimmung.
- Für die Abbuchung per SEPA-Lastschrift des einmaligen Mindest-Mitgliedsbeitrages von 200 € (Rotaract-Mitglieder, Auszubildende, Studierende 100 €) oder eines freiwilligen höheren Betrages von € _____ für eine lebenslange Mitgliedschaft erteile ich hiermit meine Zustimmung.

Konto (IBAN)	D	E																				
	LKZ		Prüfziffer		Bankzeitzahl							Konto-Nr. (mit 0 auffüllen)										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

Ein Zuwendungsbescheinigung wird ausgestellt bei Beträgen ab € 100,00. Der Einmal-Betrag für eine lebenslange Mitgliedschaft, kann auch auf das unten angegebene Konto überwiesen werden.

Bemerkungen (ggf. auch auf der Rückseite):

Ort, Datum

Unterschrift

Ich erkläre weiterhin, dass ich mit der Speicherung obiger Daten zur Verwaltung meiner Mitgliedschaft einverstanden bin. Zusätzliche Informationen sind unserer Datenschutzerklärung (www.rotary-rmch.de) zu entnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift: