



## ELISABETH-LEBEK-STIFTUNG LEBENDIGES LATEIN E.V.

Elisabeth-Lebek-Stiftung Lebendiges Latein e.V. • Pfalzgrafenstr. 9 • 50259 Pulheim

### Beitrittserklärung

Ja, ich möchte etwas für die Förderung der lateinischen Sprache tun und trete deshalb der Elisabeth-Lebek-Stiftung Lebendiges Latein e.V. als ordentliches Mitglied bei.

Mein Jahresbeitrag (bitte entsprechend ankreuzen):

- ☐ Jahresbeitrag 30 Euro
- ☐ Freiwillig höherer Jahresbeitrag \_\_\_\_ Euro

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

Der Einzug erfolgt jährlich zum 01.04. Selbstverständlich erhalte ich eine Spendenbescheinigung für das Finanzamt.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung der Elisabeth-Lebek-Stiftung Lebendiges Latein e.V. in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an.

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele der Stiftung ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb der Stiftung und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung. Die Datenschutzhinweise kann ich jederzeit bei der Stiftung einsehen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ000000286394

Mandatsreferenz: wird bei Ersteinzug mitgeteilt.

Ich ermächtige die Elisabeth-Lebek-Stiftung Lebendiges Latein e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Elisabeth-Lebek-Stiftung Lebendiges Latein e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name und Vorname des Kontoinhabers:

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

---

Ort, Datum

---

Unterschrift