



# Friedreich Ataxie Förderverein e.V.

Verein zur Förderung der Erforschung und  
Behandlung von Friedreich Ataxie

Am Heckenacker 9a  
D-85652 Pliening

Empfohlen von:

## ANTRAG AUF VEREINSMITGLIEDSCHAFT

Ich möchte Mitglied im **Friedreich Ataxie Förderverein e. V.** werden.

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email\*: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer\*: \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort\*: \_\_\_\_\_

Ich bin:  Betroffene(r)  Angehörige(r)  Interessierte(r)  
 Selber  Mein(e) Kind(er)

Als Mitgliedsbeitrag\* wähle ich:

<input type="checkbox"/> <b>20€ im Jahr</b> Unseren Minimalbeitrag	<input type="checkbox"/> <b>30€ im Jahr</b> Nur €2,50 im Monat	<input type="checkbox"/> <b>50€ im Jahr</b> Weniger als €1 pro Woche	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> € im Jahr Mit dem von mir ausgefüllten, höheren Beitrag helfe ich, auch größere Vereinskosten zu begleichen.
<input type="checkbox"/> Als Betroffene(r) würde ich gerne auf den Mitgliedsbeitrag verzichten, einen Bewilligungsbescheid des Jobcenters oder vergleichbaren Nachweis lege ich bei.			

Den Beitrag bezahle ich per **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00001706848, Mandatsreferenz/Mitgliedsnummer: wird Ihnen separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich den Friedreich Ataxie Förderverein e.V., den Mitgliedsbeitrag der oben genannten Person von meinem nachstehend angegeben Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der "Friedreich Ataxie Förderverein e.V." auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

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

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

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

BIC\*: \_\_\_\_\_ IBAN\*: \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Falls das Mitglied abweichend vom Kontoinhaber ist, brauchen wir Vor-/Nachnamen und Adresse des Kontoinhabers.

Ort\*: \_\_\_\_\_ Datum\*: \_\_\_\_\_ Unterschrift\*: \_\_\_\_\_

\* : sind Pflichtfelder, bitte ausfüllen !

Anschrift:  
Friedreich Ataxie Förderverein e.V.  
Am Heckenacker 9a, D-85652 Pliening  
  
E-Mail: info@friedreich-ataxie.de  
Telefon: +49 8121 - 4100723

Bankverbindungen:  
1) Spendenkonto: VR Bank München Land  
IBAN: DE09701664860107133987, BIC: GENODEF10HC  
  
2) Mitgliederkonto: VR Bank München Land  
IBAN: DE62701664860007133987, BIC: GENODEF10HC

Steuernummer: 114/108/50453  
USt.-ID: DE815561727  
Handelsregister München: VR205957  
  
Vorsitzender: Bart-Jan Schuman.