Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Eintrag in das Vereinsregister beim Amtsgericht Hamburg VR25927
Königstraße 54 – 22767 Hamburg

Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat_ Stand 26. Mai 2025

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein **Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.**
ab ……

Name, Vorname: ……

Geburtsdatum: ……..

Straße, Hausnummer: ……

PLZ, Ort: ……

Telefon: ……..

E-Mail: ……..

Ich beantrage die Aufnahme als	O	ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag 60€)
	O	Reduzierter Beitrag für Mitglieder unter 18, Studierende, Sozialhilfeempfänger 30,-€
	O	Fördermitglied 30,-€

Beitragsregelungen s. aktuelle Gebührenordnung: www.perlendesglaubens.de/Gebührenordnung, §§3+4

Die Beiträge werden jeweils zum 1. Februar eines Jahres fällig.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, das Leitbild, die Gebührenordnung sowie die Datenschutzerklärung des obigen Vereins in der jeweils gültigen Fassung an, die auf der Homepage des Vereins www.perlendesglaubens.de veröffentlicht sind. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

…….. ……..
Ort, Datum Unterschrift

Vertreten durch Dr. Kirstin Faupel-Drevs
Magdalene Hellstern-Hummel
E-Mail: perlen-netzwerk@perlendesglaubens.de

Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Eintrag in das Vereinsregister beim Amtsgericht Hamburg VR25927
Königstraße 54 – 22767 Hamburg

ZAHLUNGSMÖGLICHKEITEN – kurze Hinweise

Für die Beitragszahlung bieten wir Ihnen gerne das für Sie bequeme SEPA-Lastschriftmandatsverfahren an.

Voraussetzung zur Durchführung ist, dass Sie uns das ausgefüllte und unterschriebene Formular zur Erteilung einer Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat) per Post zurückschicken, wir erledigen dann den Rest. Die vereinbarten Beiträge werden in diesem Verfahren zum vereinbarten Zeitpunkt von Ihrem Konto von uns eingezogen.

Informationen zur Beitragszahlung finden Sie in unserer aktuellen Gebührenordnung §§ 3+4, die Sie auf unserer Homepage www.perlendesglaubens.de einsehen können.

Dieses Lastschriftmandatsverfahren bietet Ihnen darüber hinaus die Sicherheit und das Recht, innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Dabei gelten die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Da wir den Verein ehrenamtlich führen, würden wir uns freuen, wenn Sie sich für diese Bezahlungsvariante des Lastschriftmandatsverfahrens entscheiden würden. Das erleichtert uns die Arbeit, da es uns die Möglichkeit bietet weiterführende Verarbeitungsprozesse mit Unterstützung einer professionellen Software teilweise zu automatisieren.

Selbstverständlich sind Sie uns als Mitglied aber genauso gerne willkommen, wenn Sie sich für die Variante der Banküberweisung entscheiden.

Auch Spenden sind für unsere Vereinsarbeit herzlich willkommen, um unsere Vereinsangebote auf- und ausbauen zu können.

Vertreten durch Dr. Kirstin Faupel-Drevs
Magdalene Hellstern-Hummel
E-Mail: perlen-netzwerk@perlendesglaubens.de

Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Eintrag in das Vereinsregister beim Amtsgericht Hamburg VR25927
Königstraße 54 – 22767 Hamburg

ZAHLUNGSMÖGLICHKEITEN

o Ich erteile ein Lastschriftmandat.
(B*itte das Formular ausgefüllt und unterschrieben an den Verein zurückschicken.)*

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers: Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Königstraße 54, 22767 Hamburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: 70ZZZ00002814425
Mandatsreferenznummer
(*vom Zahlungsempfänger auszufüllen)*: ……..

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Netzwerk Perlen des Glaubens e.V. von meinem nachfolgend genannten Bankkonto die vereinbarten Zahlungen mittels Lastschrift zum angegebenen Fälligkeitsdatum einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Netzwerk Perlen des Glaubens e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich verpflichte mich, zum vereinbarten Einzugsdatum für eine ausreichende Deckung meines Bankkontos zu sorgen.

Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung

Name des Kontoinhabers ……

Adresse des Kontoinhabers ……

Kreditinstitut ……

IBAN ……

BIC ……

…… ……
Ort, Datum Unterschrift

Vertreten durch Dr. Kirstin Faupel-Drevs
Magdalene Hellstern-Hummel
E-Mail: perlen-netzwerk@perlendesglaubens.de

Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Eintrag in das Vereinsregister beim Amtsgericht Hamburg VR25927
Königstraße 54 – 22767 Hamburg

ZAHLUNGSMÖGLICHKEITEN

O Ich zahle per Banküberweisung.

BANKÜBERWEISUNG

Ich überweise die vereinbarte(n) Zahlung(en) fristgerecht wie vereinbart auf das nachfolgend genannte Bankkonto des Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.

Zahlungsart	Banküberweisung
Name des Zahlungsempfängers	Netzwerk Perlen des Glaubens e. V.
Name des Kreditinstituts	VR-Bank Zwischen den Meeren
IBAN	DE62 2139 0008 0004 2753 14
BIC	GENODEF1NSH

…… ……
Ort, Datum Unterschrift