A.L.C.I e. V.
Associazione di Lingua e Cultura Italiana (Verein zur Förderung der ital. Sprache und Kultur)

MITGLIEDSANTRAG

Nachname: ..... Vorname: .....

Anschrift: ..... Nr.: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

E-Mail .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

2. Familienmitglied (falls Familienbeitrag)

Nachname: ..... Vorname: .....

Anschrift: ..... Nr.: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

E-Mail .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Zahlungsweise (Zutreffendes ankreuzen) Lastschrifteinzug ☐ Überweisung ☐ Bar ☐

SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein A.L.C.I. e. V. den Jahresbeitrag in Höhe von:
☐ 20 € für Einzelmitglieder ☐ 30 € für Familien jährlich
im Voraus zulasten meines Kontos bis auf Wiederruf einzuziehen:

Kontonummer / IBAN: .....

Bankleitzahl / BIC: .....

Kreditinstitut: .....

.....
Ort, Datum **Unterschrift Kontoinhaber** **Kontoinhaber(Druckbuchstaben)**

4. Unterschrift

Mit dieser Erklärung trete ich dem A.L.C.I. e. V. bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Verein keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristeinhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich. Der Vereinsvorstand behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

.....
Ort, Datum **Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)**