

12/2020

Antwort an:

**Fatigatio e.V.**  
Albrechtstr. 15  
10117 Berlin

Oder per Fax an die 030/ 310 18 89 -20

Sendungen per Mail gelten nur als Vorabinformation, der Antrag muß mit Unterschrift vorliegen!

## Antrag auf Mitgliedschaft / Fördermitgliedschaft im Fatigatio e.V.

|  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ja, ich möchte als Mitglied dauerhaft helfen und trete dem Fatigatio e.V. als Mitglied bei!<br>(Bitte die Beitragsgruppe auswählen!)   | <input type="radio"/> Ja, ich möchte dem Fatigatio e.V. als Fördermitglied dauerhaft helfen! Min. 50,00 €<br>Im Gegensatz zu Mitgliedern im Fatigatio e.V. haben Fördermitglieder kein Stimmrecht! |
| <input type="radio"/> Jahresbeitrag: 45,00 €, zahlbar in Halbjahresbeträgen, jeweils zum 15.02. und 15.08. des laufenden Jahres!   | <input type="radio"/> 50,00 € <input type="radio"/> 100,00 € <input type="radio"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>   |
| <input type="radio"/> Ermäßigter Jahresbeitrag: 27,50 €, zahlbar in Halbjahresbeträgen, jeweils zum 15.02. und 15.08. des laufenden Jahres! Bedarf bitte mit Nachweis belegen, Bescheinigung für Rente, ALG, Wohngeld u. ä.! | <input type="radio"/> Angehörigenbeitrag: Jahresbeitrag: 12,00 € für Ehepartner, Kinder und Eltern von Mitgliedern (ohne Bezug von Zeitschriften und Broschüren)                                   |
| <input type="radio"/> Jahresbeitrag mit anderer Beitragshöhe (mindestens 45,- Euro), zahlbar in Halbjahresbeträgen, jeweils zum 15.02. und 15.08. des Jahres!<br>Bitte den Betrag einsetzen!                                 |  |

Der Mitgliedsbeitrag wird über das SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.

|                |  |       |  |
|----------------|--|-------|--|
| Name, Vorname: |  | Geb.: |  |
| Strasse, Nr.:  |  |       |  |
| PLZ, Ort:      |  |       |  |
| Telefon:       |  | Fax:  |  |
| Mail:          |  |       |  |

Bitte ziehen Sie den Mitgliedsbeitrag / Förderbeitrag mittels Lastschrift von meinem / unserem Konto ein!

|              |               |
|--------------|---------------|
| Bankname:    | Kontoinhaber: |
| Bankleitzahl | Kontonummer:  |
| BIC:         |               |
| IBAN:        |               |

IBAN, BIC und Bankname bitte unbedingt angeben.

Datum, Ort:

Bitte per Brief oder Fax zurück! Vielen dank!

Bitte die Unterschrift nicht vergessen!

Unterschrift