

## Hellersdorf hilft e.V.

Mitglied werden

Per Post an

Hellersdorf hilft e.V.  
c / o LaLoKa  
Schneeberger Str. 17  
12627 Berlin



### Ich möchte aktives Mitglied bei „Hellersdorf hilft e.V.“ werden.

#### Persönliche Angaben:

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

e-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich möchte Neuigkeiten und Informationen über Aktionen von „Hellersdorf hilft e.V.“ per e-mail erhalten.

Ich möchte Neuigkeiten und Informationen über Aktionen von „Hellersdorf hilft e.V.“ per Post erhalten.

#### Mitgliedsbeitrag:

Ich zahle den vollen Mitgliedsbeitrag von **monatlich 5 €**.

Ich zahle den ermäßigten Beitrag von **monatlich 2,50 €** (Studierende, Geringverdienende, Arbeitssuchende, Senior\*innen etc.)

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrags soll...

*monatlich*  *vierteljährlich*  *halbjährlich*  *jährlich* erfolgen.

Damit die Abbuchung erfolgen kann, bitte die Einverständniserklärung zum SEPA-Lastschriftverfahren mit ausfüllen.

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag selbst auf das folgende Konto:

**Empfänger:** Hellersdorf hilft e.V.

**IBAN:** DE61430609671165468300

**BIC:** GENODEM1GLS (GLS Gemeinschaftsbank)

**Betreff:** 27/667/51318, <Name>, <Vorname>, Mitgliedsbeitrag <Zeitraum>

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE76ZZZ00001468636

Steuernummer:  
27 / 667 / 51318



## Ermächtigung zum Bankeinzug

*(wenn nichtzutreffend bitte streichen)*

Hiermit ermächtige ich „Hellersdorf hilft e.V.“ den oben genannten Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines unten aufgeführten Bankkontos mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen.

**Mir ist bekannt, dass ich diese Ermächtigung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.**

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

Bank / Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Erstmaliger Einzug ab dem: \_\_\_\_\_ (bitte Monat und Jahr eintragen)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift