

## Mitgliedsantrag

Unter Anerkennung der Satzung beantrage ich die Aufnahme für den **Verein „Initiative Tabu Suizid e.V.“**, Sitz in Düsseldorf.

Die Initiative Tabu Suizid e.V. ist ein mildtätiger Verein und berechtigt, für Spenden und Mitgliedsbeiträge Zuwendungsbescheinigungen zu erstellen.

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Straße ..... Hausnummer: .....

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

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

E-Mail: .....

Datum: .....

Unterschrift: .....

(Angaben werden zu Vereinszwecken gespeichert)

Datenschutz: Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten bei Initiative Tabu Suizid e.V. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder sowie der Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Der Mitgliedsbeitrag derzeit in Höhe von **40,00 €** wird jährlich erhoben. Fälligkeit ist jeweils Januar des Kalenderjahres. Bei Eintritt im laufenden Kalenderjahr wird der Mitgliedsbeitrag anteilig (Quartal) erhoben.

Die Zahlungen erfolgen durch Einzugsermächtigung.  
(Ausnahme: die Erstzahlung kann sofort und in bar erfolgen).

Die Kosten für nicht eingelöste Lastschriften gehen zu Lasten des Mitglieds.

**Bitte umseitige Einzugsermächtigung ausfüllen!!!**

**Änderungen der Anschrift und Bankverbindung sind dem Verein umgehend mitzuteilen.**

## Einzugsermächtigung

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Initiative Tabu Suizid e.V. (**Gläubiger-ID: DE98ZZZ00000434414**), den unten angegebenen Jahresbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

bitte ankreuzen:

den jährlichen Mitgliedsbeitrag derzeit in Höhe von **40,00 €**

oder einen (freiwillig) höheren Jahresbeitrag von.....€

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich voll absetzbar!

Kontoinhaber: .....

IBAN .....

BIC .....

Bankinstitut: .....

(Angaben werden zu Vereinszwecken gespeichert)

Ort und Datum: .....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....

**Antrag per Post an: Initiative Tabu Suizid e.V.  
Hördtweg 2  
40470 Düsseldorf**

**oder E-Mail an [tabusuizid@arcor.de](mailto:tabusuizid@arcor.de)**