



Anti-Mobbing-Zollernalb e.V.

Internet: www.anti-mobbing-zollernalb.de / Mail: anti-mobbing-zollernalb@web.de

Selbsthilfegruppe für Arbeitsplatzkonflikte, Mobbing am Arbeitsplatz und in der Schule



Burnout - Hilfe - Zollernalb

Internet: www.burnout-hilfe-zollernalb.de / Mail: burnout-hilfe-zollernalb@web.de

Selbsthilfegruppe für Stress- und Burnout-Betroffene im Zollernalbkreis

Postanschrift: Anti-Mobbing-Zollernalb e.V., Heuetstrasse 15, 72336 Balingen / Telefon: 07433 210 110 2 / Mail: anti-mobbing-zollernalb@web.de

Aufnahme – Antrag

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Straße		Haus Nr.:	PLZ	Wohnort	
Telefon	Mobiltelefon:		E-Mail		

Hiermit bitte ich um Aufnahme in die Selbsthilfegruppe „Anti-Mobbing-Zollernalb e.V.“ entsprechend §5 der Satzung als:

Ordentliches Mitglied Fördermitglied **Der Jahresbeitrag in beiden Fällen beträgt 25,00 Euro**

Die Vereinssatzung habe ich erhalten: ja nein

Ich versichere ausdrücklich, über die innerhalb der Selbsthilfegruppe gesprochenen und/oder gehörten Fakten und Namen außerhalb der Gruppe zu schweigen, so wie ich es auch von allen anderen Gruppenteilnehmern erwarte.

Ort	Datum	Unterschrift
_____	____. ____ . ____	

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98ZZZ00001247274

Der Einzug des Beitrages im ersten Jahr der Mitgliedschaft erfolgt-

entweder in der ersten Woche des Monats März **oder** in der ersten Woche des übernächsten Monats, nach dem Eintritt (Bei einem Eintritt ab dem 1.10. wird kein Beitrag mehr eingezogen)

Der Einzug der Beiträge in den Folgejahren der Mitgliedschaft erfolgt in der ersten Woche des Monats März.

Ich/Wir ermächtige(n) den „Anti-Mobbing-Zollernalb e.V.“ Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom „Anti-Mobbing-Zollernalb e.V.“ auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber	Kreditinstitut
IBAN: DE ____ ____ ____	BIC: _____

Hinweis: Ihre persönliche IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug oder auf der Rückseite der EC-Karte eingeprägt!

Ort	Datum	Unterschrift
	____. ____ . ____	

interne Bearbeitungsvermerke:

Beschluss über die Mitgliedschaft (nach §6 der Satzung) _____ Daten erfasst: _____ Zeichen: _____

Anti-Mobbing-Zollernalb e.V.
Vereinsregister Nr.: 577/01
Amtsgericht Balingen
Registergericht

Der Verein ist vom Finanzamt Balingen als gemeinnützig
anerkannt unter der Steuernummer: 53092/60177
Spenden sind steuerlich abzugsfähig

Bankverbindung:
Volksbank Albstadt eG
IBAN: DE43 65390120 0027681009
BIC: GENODES1EBI