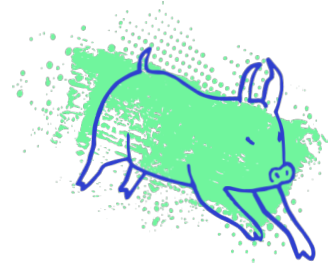


# ausgeschlachtet e.V.

## BEITRITTSFORMULAR



**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Organisation:** \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Ausgeschlachtet e.V.“ und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben. Die vom Verein beschlossene Satzung und seine Ziele erkenne ich an und werde sie nach Kräften unterstützen. Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit 15 € jährlich, die vom Verein per Lastschriftverfahren eingezogen werden. Als Mitglied habe ich Stimmrecht bei allen Angelegenheiten, die zur Abstimmung gebracht werden.

Ich trete dem Verein:  
als Einzelperson bei.

als Vertreter einer Organisation/Firma bei.

**Ort, Datum:**

**Unterschrift:**

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriftverfahren:**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

**Name, Vorname des Kontoinhabers:**

**IBAN:**

**BIC:**

**Unterschrift:**

**Bitte vollständig und unterschrieben zurücksenden an:**  
ausgeschlachtet e.V., Alter Schlachthof 19, 76131 Karlsruhe