

# Beitrittsantrag Sankt Augustin and friends hilft e.V.

*(Заявка на приєднання до зареєстрованої організації «Допомога від Санкт-Августину та друзів»)*

Hiermit beantrage ich ab \_\_\_\_\_ meinen Beitritt als Mitglied bei Sankt Augustin and friends hilft e.V

*( Я подаю заявку на членство в Sankt Augustin and friends Helps e.V. від \_ (дата)*

Name: (Фамілія) \_\_\_\_\_ Vorname: (Ім'я) \_\_\_\_\_

Geb. Datum (Дата народж.) \_\_\_\_\_ Straße: (Вулиця) \_\_\_\_\_

PLZ : (Індекс) \_\_\_\_\_ Ort: (місто/ село) \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Laut Beitragsordnung gehöre ich zu Klasse: *(Згідно з правилами внесків я належу до класу [x])*

1) Vollzahler *(повний платник)* 2,00€/Monat *(кожного місяця)* [ ]

2) Ermäßigt *(знижка)* 1,00€/Monat *(кожного місяця)* [ ] *(Rentner (пенсіонер))*

Den aktuelle Jahresbeitrag sowie gültigen Klassen entnehmen Sie der Beitragsordnung.

*(Поточну річну плату та дійсні класи можна знайти в правилах оплати)*

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

*(Я прочитав і взяв до відома вимоги до інформації відповідно до статей 13 і 14 .)*

\_\_\_\_\_  
Ort,(місто) Datum (дата)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(підпис)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
der gesetzlichen Vertreter bei  
Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen  
*Підпис законного представника неповнолітньої  
дитини або нездатного до підприємницького діяльності*

Bereitschaft zur Spende: (Готовність пожертвувати:)

-Ich möchte den Verein mit einer Einmalspende in Höhe von € \_\_\_\_\_ unterstützen und bitte diesen Betrag einzuziehen.

(-Я хотів би підтримати асоціацію одноразовою пожертвою в розмірі \_ євро)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an

(Підписуючись, я приймаю статут організації)

\_\_\_\_\_  
\_ Ort, (місто) Datum ( дата)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds  
(der/des gesetzl. Vertreter/s)

(Підпис учасника (законного представника))

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats (Видача доручення на прямий дебет SEPA)

Mandatsreferenz: (Посилання на доручення:)

Ich ermächtige Sankt Augustin and friends hilft e.V Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (01.01.) jeden Jahres fällig. (Я дозволяю «Sankt Augustin and friends helps e.V» отримувати платежі з мого рахунку на регулярній основі прямим дебетом. Водночас я наказую своїй кредитній установі виконувати прямі дебети, проведені асоціацією з мого рахунку. Членський внесок сплачується як щорічний внесок (1 січня) кожного року)

Kreditinstitut: (назва банку) \_\_\_\_\_

BIC ( для переказу з української картки) \_\_\_\_\_

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

Kontoinhaber: (ім'я і фамілія власника картки) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort (місце) Datum (дата)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers  
(підпис власника рахунку)