

Mitgliedsantrag



PSYCHEDELISCHE GESELLSCHAFT DEUTSCHLAND

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der Psychedelischen Gesellschaft Deutschland e.V.:

_____	_____	_____	_____
Titel	Vorname	Name	Geburtsdatum
_____	_____	_____	_____
PLZ	Ort	Straße	Nr.
_____	_____	_____	_____
Land	_____		
_____	_____		
E-Mail	Telefon		

Mitgliedsbeitrag (jährlich) bitte auswählen:

- 43 €** Mitglied
- 102 €** Fördermitglied
- 15 €** Studenten, Harz IV-Empfänger, Bedürftige auf formlosen Antrag

Die Aufnahme in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vorstandes.
Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per SEPA-Einzugsermächtigung (s. Seite 2).
Alle im Zusammenhang mit einer Rücklastschrift entstehenden Gebühren sind vom Einzahler zu tragen.

Vereinsatzung

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins Psychedelische Gesellschaft Deutschland e.V. in der aktuell gültigen Fassung an. Download: http://psychedelische-gesellschaft.org/satzung_pgd/

Datenschutzhinweis

Vorstehende Daten werden nur im erforderlichen Rahmen von Abrechnung und Betreuung der Mitgliedschaft erfasst bzw. verarbeitet.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Unterschrift als Eintrittsdatum.

_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift

Mitgliedsantrag

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren* *seit 01.02.2014 EU-weit vorgeschriebenes Verfahren für Zahlungsverkehr

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Psychedelische Gesellschaft Deutschland e.V.
Birgit Mehlretter
Lossenstr. 4b
80999 München

Mandatsreferenz: Jahresbeitrag PGD

Wiederkehrende Zahlungen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Psychedelische Gesellschaft Deutschland e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber/in

Titel	Vorname	Name	Geburtsdatum
-------	---------	------	--------------

PLZ	Ort	Straße	Nr.
-----	-----	--------	-----

Kontoinformationen	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort/Datum

Unterschrift