



Antrag auf Mitgliedschaft

Ja, ich will Mitglied bei bigge-online e. V. werden und beantrage hiermit die Mitgliedschaft ab sofort.

Persönliche Angaben (bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen):

Firma: _____ Gesellschaftsform: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geb.am: _____ Straße/Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____ Tel. privat: _____

Tel. gesch./Mobil: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Mitgliedsbeiträge

Es gelten zur Zeit folgende Mitgliedsbeiträge, den für mich gültigen habe ich angekreuzt:

1. Mitglieder über 18 Jahren

Jahresbeitrag: 20,00 Euro

2. Mitgliedschaft für Firmen, Vereine, Personenvereinigungen (juristische Personen)

Jahresbeitrag: 60 Euro

3. Mitgliedschaft für Personen unter 18 Jahren

Jahresbeitrag: beitragsfrei

(Die Mitgliedschaft geht automatisch in eine beitragspflichtige Mitgliedschaft (siehe 1.) über in dem Jahr, in dem das Mitglied das 18. Lebensjahr vollendet)

4. Mitgliedschaft für Schüler, Studenten, Auszubildende, Zivil- und Wehrdienstleistende (Nachweis!)

Jahresbeitrag: 8 Euro

(Diese Beitragsstufe gilt solange, wie der entsprechende Nachweis gültig ist. Danach ändert sich der Mitgliedsbeitrag automatisch in 1.); sofern der Nachweis im laufenden Jahr nach dem 31.1. seine Gültigkeit verliert, so ändert sich die Beitragsstufe automatisch erst im Folgejahr.)

Die Bestimmungen der Satzung sowie der Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

**Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die
Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters
zwingend erforderlich!**

(Unterschrift gesetzlicher Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat [Ohne gültiges Lastschriftmandat können Sie bigge-online e.V. leider nicht beitreten]

Gläubiger-Identifikationsnummer DE12BOL00000209855

Mandatsreferenz (=Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige bigge-online e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von bigge-online e.V. 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____ Anschrift: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber)