



Ein Saal für Tübingen e.V.  
 – Geschäftsstelle –  
 Am Markt 7  
 72070 Tübingen

Fax: 07071 – 252201  
 Telefon: 07071 – 26910  
 E-Mail: info@ein-saal-fuer-tuebingen.de  
 https://ein-saal-fuer-tuebingen.de

**Mitgliedsantrag VEREIN „Ein Saal für Tübingen e.V.“**

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, dem **VEREIN „Ein Saal für Tübingen e.V.“** beizutreten.  
 Füllen Sie bitte das Formular vollständig und gut lesbar aus.

Name/Organisation: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße/ Nr: \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

**BITTE FÜR KORRESPONDENZ UNBEDINGT ANGEBEN!**

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Eintritt: \_\_\_\_\_  
 (optional)

**MITGLIEDSBEITRAG**

Zahlungsweise: Lastschrifteinzug:  \_\_\_\_\_ € (Mindestbeitrag derzeit 25 €/ Jahr)  
 Überweisung:

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE10ZZZ00001765286	[Mandatsreferenz] wird ggf. separat mitgeteilt
--	--

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (Wiederkehrende Zahlung erstmalig im Juni eines Jahres)

Ich/Wir ermächtige(n)  
**Ein Saal für Tübingen e.V.** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
 Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von  
**Ein Saal für Tübingen 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/Zahlungspflichtiger falls zu oben abweichend (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN <b>DE</b>	BIC
-------------------	-----

Die Datenschutzerklärung und Datenschutzordnung habe ich gelesen und stimme dieser zu. Ich willige in die Verarbeitung personenbezogener Daten ein.

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift Mitglied</b>
<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift Zahlungspflichtiger (falls abweichend)</b>