



**Beitrittserklärung**

Vorname / Name: .....

Körperschaft: .....

Straße / Nr.: .....

PLZ / Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

**Jahresbeitrag:** Regelbeitrag 50€, Fälligkeit 15.01.

Mit der Unterschrift bestätige ich die Mitgliedschaft im Verein Sonrisa e.V.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00001953082

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt): \_\_\_\_\_

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Sonrisa e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Sonrisa 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name / BIC): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**Sonrisa e.V.**  
Falkensteinerstraße 28  
60322 Frankfurt am Main  
E-Mail: vorstand@sonrisa-ev.de

**Bankverbindung:**  
GLS Gemeinschaftsbank eG  
BIC: GENODEM1GLS  
IBAN: DE24 4306 0967 6048 1504 00