

**ANTRAG AUF FÖRDERMITGLIEDSCHAFT BEI DER  
AIDS-HILFE NÜRNBERG-ERLANGEN-FÜRTH E. V.**

*bitte ausgefüllt senden an:*

AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e. V.  
Entengasse 2, 90402 Nürnberg  
Telefon: 0911-230 903 5, Fax: 0911-230 903-45  
E-Mail: [verwaltung@aidshilfe-nuernberg.de](mailto:verwaltung@aidshilfe-nuernberg.de)

**ANTRAGSTELLER/IN**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**JAHRESBEITRAG**

\_\_\_\_\_ (Höhe freie Wahl)

**BEGINN DER FÖRDERMITGLIEDSCHAFT**

1. Halbjahr 20 \_\_\_\_\_  2. Halbjahr 20 \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/In

**ZAHLUNGSWEISE** (bitte ankreuzen/ ausfüllen)

durch **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Die Entrichtung des Beitrages (jeweils die Hälfte des Jahresbeitrags) erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zweimal jährlich zum 15.03. und 15.09. eines jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e. V., Entengasse 2, 90402 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ00000042174

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird von der AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e. V. ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftsmandat:

Ich ermächtige die AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth 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.

**Kreditinstitut** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_ **BIC:** \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/In

durch **JÄHRLICHE ÜBERWEISUNG** des vollen Fördermitgliedsbeitrags bis **spätestens** zum 15.03. des laufenden Jahres auf das Konto der AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e. V. bei der Sparkasse Nürnberg:

**Kto-Nr.:** 19 14 690 **IBAN:** DE50760501010001914690

**BLZ:** 760 501 01 **BIC:** SSKNDE77XXX

Ich bin damit einverstanden, per E-Mail aktuelle Vereinsinfos zu erhalten.

Alle Daten, die im Zusammenhang mit Ihrer Fördermitgliedschaft stehen, werden gespeichert. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

*Bitte denken Sie daran, uns eine Änderung Ihrer Kontakt- und Bankdaten baldmöglichst mitzuteilen!*