AIDS-Hilfe Hamm e.V.

Mitgliedsantrag und SEPA-Basislastschrift

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf
Straße	PLZ/Ort
Telefon	e-mail Adresse

Höhe des Mitgliedbeitrages:

o € 50,-- **Jahresbeitrag**

o € 23,-- **Jahresbeitrag für Personen mit geringem Einkommen (Schüler, Studenten etc)**

o € _____ **Förderbeitrag**

Ich verpflichte mich, über alle Dinge, die ich in der AIDS-Hilfe Hamm e.V. erfahre, Dritten gegenüber Stillschweigen zu bewahren. Die Anonymität und das gegenseitige Vertrauen in der AIDS-Hilfe bilden die zentrale Arbeitsgrundlage der Beratungs- und Betreuungsstelle. Dies zu wahren ist Aller Selbstverständnis und oberstes Ziel. Der Austausch über persönliche Erfahrungen im Zusammenhang mit der AIDS-Hilfe-Mitgliedschaft findet nur innerhalb der AIDS-Hilfe statt. Mir ist bekannt, daß der Verstoß gegen diese Verschwiegenheitserklärung sowohl straf- als auch zivilrechtliche Folgen haben kann.

Ort, Datum	Unterschrift

Zahlungsempfänger: AIDS-Hilfe Hamm e.V. Chemnitzer Str. 41 59067 Hamm
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 12 AHH 00000 502213

Mandatsreferenz : MG_____

Ich ermächtige die AIDS-Hilfe Hamm e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die o.g. Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank: _____ BIC: | | | | | | | | | | | |

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ort	Datum	Unterschrift(en)