

Rhizom e.V.
Adolfstraße 20
53111 Bonn

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied von Rhizom e.V. werden:

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift

.....
Telefon

.....
E-Mail

.....
Datum, Unterschrift

Zustimmung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen

Mitglieder von Rhizom e.V. zahlen wahlweise pro Monat 1 €, 3 €, 5 € oder 10 € Beitrag. Die Beiträge werden halbjährlich oder jährlich per Lastschriftverfahren eingezogen.

Ich lege meinen monatlichen Mitgliedsbeitrag auf € fest und erteile Rhizom e.V. die Erlaubnis, meine Beiträge halbjährlich/jährlich (**unzutreffendes bitte streichen**) von meinem Konto einzuziehen:

.....
Kontoinhaber (falls abweichend)

.....
Name der Bank

.....
Bankleitzahl

.....
Kontonummer

.....
Datum, Unterschrift