

# Mitgliedsantrag

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE72ZZZ00000038831**

Homosexuelle Selbsthilfe e.V.,  
Postfach 12 05 22, 10595 Berlin.  
E-Mail: [Mitglied@HS-Verein.de](mailto:Mitglied@HS-Verein.de)

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

Anredeform ☐ Du ☐ Sie ☐ Ihr

\_\_\_\_\_  
Familienname / Name des Vereins (ggf.) Vorname (ggf.) Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon privat Telefon dienstlich Mobil

\_\_\_\_\_  
Mailadresse

Ich/Wir möchte(n) ab \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Mitglied der Homosexuellen Selbsthilfe e.V. (HS) werden.

Den Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_ € zahle(n) ich/wir

☐ halbjährlich ☐ jährlich

☐ per Überweisung auf IBAN: DE51 4306 0967 8021 3179 00

☐ per SEPA-Lastschrift (SEPA-Lastschriftmandat unten ausfüllen)

(Gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung beträgt der Jahresbeitrag mindestens 36 € und darf überschritten werden.  
Bitte Zahlungsweise und -intervall ankreuzen)

Ich stimme der elektronischen Erfassung meiner Daten zu. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Homosexuelle Selbsthilfe e.V. (HS e.V.), den Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der HS 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 (Name und BIC) /

DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

**Wichtig! Mandat nur gültig mit Datum und Unterschrift.**

HS-intern: erfasst Datum:

☐ ADR

☐ Cash