

**Beitrittserklärung für Institutionen / Organisationen zum Verein  
WiR e.V. - Wohnen in Radolfzell**

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

<b>Antragsteller</b>	
<b>Institution/Organisation</b>	
<b>Vorname, Name – Bevollmächtigte*r oder gesetzlicher Vertreter*in</b>	
<b>Adresse Institution / Organisation Straße, Hausnummer</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	
<b>Telefon / Mobil</b>	
<b>E-Mail</b>	
<b>Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden</b>	

Hiermit stellen wir den Antrag Mitglied im Verein WiR e.V. – Wohnen in Radolfzell zu werden. Die Satzung des Vereins erkennen wir mit allen Rechten und Pflichten durch meine Unterschrift an. Die Entscheidung zur Aufnahme wird durch den Vorstand des Vereins getroffen. Der Antragsteller erhält eine schriftliche Mitteilung über die Entscheidung.

**Höhe der Mitgliedsbeiträge**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr für Institutionen/Organisationen mindestens 150 €.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller-Bevollmächtigter oder gesetzlicher Vertreter

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von  € pro Jahr wird per Einzugsermächtigung bezahlt, bitte Einzugsermächtigung auf Seite 2 ausfüllen.

**SPENDE**

Wir möchten den Verein WiR e.V. einmalig mit einer Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € unterstützen und überweisen diesen Betrag bis zum \_\_\_\_\_ auf das Konto des Vereins (WiR e.V. IBAN: DE61692910000227016400, Volksbank Konstanz).

**Adresse des Vereins:**

WiR e.V. Wohnen in Radolfzell  
c/o Sozialverband VdK Wohnberatungsstelle  
Bleichwiesenstr. 1/1  
78315 Radolfzell  
Tel. 07732 8903611  
E-Mail: Info@WohnenInRadolfzell.de

**Einzugsermächtigung durch Lastschrift (bitte in Blockschrift ausfüllen)**

Firma \_\_\_\_\_

Bevollmächtigte\*r/ Vertreter\*in \_\_\_\_\_

Straße, Nr. PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Verein WiR e.V. bis auf Widerruf, den fälligen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_ €\* für meine/unsere Mitgliedschaft im Verein WiR e.V. ab \_\_\_\_ (Monat/Jahr) jährlich bis spätestens 31.12. eines Jahres durch Lastschriftverfahren einzuziehen (im Eintritts- und Austrittsjahr wird der volle Beitrag fällig):

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Name und Ort des Kreditinstitutes \_\_\_\_\_

IBAN (22 Stellen) \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

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

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

**Adressenweitergabe an Vereinsmitglieder**

Ich bin damit einverstanden, dass unsere Anschrift mit Telefonnummer/E-Mail oder nur die E-Mailadresse anderen Vereinsmitgliedern zur Verfügung gestellt werden kann.

Ja – Adresse / Tel. /E-Mail

Ja - nur E-Mail

Nein

Ort, Datum und Unterschrift