

Bitte zurücksenden an:

Antrag auf Mitgliedschaft

MediationAugsburgSchwaben e.V.

Frohsinnstr. 13a
86150 Augsburg

Telefon 0821 31983907
Fax 0821 4509000
E-Mail:
kontakt@mediationaugsburgschwaben.de
www.mediationaugsburgschwaben.de

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem Verein **MediationAugsburgSchwaben e.V.**

_____ Firma / Organisation		_____ Unterschrift
_____ Vorname und Name		_____ Telefon
_____ Straße und Hausnummer		_____ Fax
_____ PLZ	_____ Ort	_____ E-Mail
_____ Beruf / Tätigkeit / Mediations-Ausbildungsinstitut		_____ Internet
		_____ Geburtsdatum

Der jährliche Beitrag von

- 60,00 Euro für persönliche Mitgliedschaft
- _____ Euro (mind. 60,00 Euro) für Fördermitglieder (Privatpersonen)
- _____ Euro (mind. 180,00 Euro) für Fördermitglieder (Firmen)

Mitglied im

- BAFM BM
- BMWA
- Zertifikat BAFM
- Zertifikat BMWA
- andere Zertifikate

Zur Vereinfachung unserer Buchhaltung bitten wir Sie um die Erteilung einer Einzugsermächtigung! Vielen Dank!

Einzugsermächtigung

Hiermit wird **MediationAugsburgSchwaben e.V.**

widerruflich ermächtigt, den Mitgliedsbeitrag von

_____ Euro jährlich im Lastschriftverfahren abbuchen zu lassen.

Bankinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)

Von der beiliegenden Satzung habe ich Kenntnis genommen.