



**ROSA
LUXEMBURG
STIFTUNG**

Mecklenburg-Vorpommern

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied der Rosa-Luxemburg-Stiftung Mecklenburg-Vorpommern e.V. werden und erkenne die Satzung an.

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb.-Dat.: _____ Tel./ Fax: _____

E-Mail: _____ Beruf/ Tätigkeit: _____

Ein paar Sätze zu meiner Motivation Mitglied zu werden:

Ort, Datum

Unterschrift

Teilnahmeerklärung am Lastschriftverfahren (wenn gewünscht)

Ich ermächtige die Rosa-Luxemburg-Stiftung Mecklenburg-Vorpommern e.V., den Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von **20,-€** vom unten angegebenen Konto zur Fälligkeit zum 30.06. des jeweiligen Jahres einzuziehen. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

InhaberIn: _____

IBAN: _____

Bank: _____

Ort, Datum

Unterschrift