

# IBA'27 F R I E N D S e.V.

IBA'27 Friends e.V.  
Alexanderstraße 27  
70184 Stuttgart

[friends@iba27.de](mailto:friends@iba27.de)

## Antrag auf Mitgliedschaft im Verein IBA'27 Friends e.V.

Ich/Wir beantrage/n die ordentliche Mitgliedschaft gemäß Beitragsordnung  
(Jahresbeitrag in Euro):

Studierende	25,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Einzelpersonen	75,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Unternehmen bis 20 Mitarbeiter:innen	300,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Unternehmen bis 100 Mitarbeiter:innen	500,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Unternehmen ab 101 Mitarbeiter:innen	1.000,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Kommune / Gebietskörperschaft bis 20.000 Einwohner*innen	500,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Kommune / Gebietskörperschaft bis 50.000 Einwohner*innen	1.000,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Kommune / Gebietskörperschaft ab 50.001 Einwohner*innen	1.500,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Vereine	150,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Hochschulen und lehrende Institutionen	300,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Stiftungen / Kammern / Verbände / Organisationen	500,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Ich möchte den Mitgliedbeitrag auf _____ Euro jährlich erhöhen		<input type="checkbox"/>

### Zusätzliche Spende:

Einmalig in der Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

\* Pflichtfelder bitte unbedingt ausfüllen



# IBA'27 F R I E N D S e.V.

## Ihre Kontaktdaten:

Titel\* \_\_\_\_\_

Anrede\* \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name\* \_\_\_\_\_

Institution/Firma \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer\* \_\_\_\_\_

Adresszusatz \_\_\_\_\_

PLZ, Ort\* \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil\* \_\_\_\_\_

E-Mailadresse\* \_\_\_\_\_

\* Pflichtfelder bitte unbedingt ausfüllen



# IBA'27 FRIENDS e.V.

## Mitgliedsbeitrag:

Per Rechnung

Per Bankeinzug

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den IBA'27 Friends e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem IBA'27 Friends e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Meine Bankverbindung lautet:

Name / Vorname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen, personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt.

Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die beiliegende beschriebene Information zum Datenschutz gelesen und verstanden habe. Zudem bestätige ich hiermit, dass ich über 18 Jahre alt und voll geschäftsfähig bin.

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

