

# NEUROSCIENCE AND ART e. V.

---

Neuroscience and Art e.V. - Kallestr. 5 - D-70469 Stuttgart VR 723501

## Antrag auf Mitgliedschaft

Anrede  Mann  Frau

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

Mailadresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Fördermitglied  5 Euro monatlich

Hiermit erteile ich Einzugsermächtigung  ja  nein

SEPA Mandat siehe Rückseite. Bitte ausfüllen.

Wir verweisen auf die Datenschutzverordnung lt. DSGVO

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Eingang \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

# NEUROSCIENCE AND ART e. V.

---

Neuroscience and Art e.V. - Kalleestr. 5 - D-70469 Stuttgart VR 723501

Gläubiger – Identifikationsnummer DE 82ZZZ00002133948

SEPA – Lastschriftmandat

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Verein Neuroscience and Art e.V. VR 723501 wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Neuroscience and Art e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten daher die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Vorname und Nachname des Kontoinhabers

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

DE \_ \_ \_ \_ \_

BIC (8 oder 11 Stellen) \_ \_ \_ \_ \_

---

Ort und Datum

---

Unterschrift