

# Freunde und Förderer der Europäischen Akademie der Arbeit e.V.

---

bitte per Post  
zurücksenden

Verein „Freunde und Förderer der EAdA e.V.“  
c/o DGB-Bezirk Hessen-Thüringen  
Wilhelm-Leuschner-Straße 69-77  
60329 Frankfurt am Main

## BEITRITTSERKLÄRUNG und SEPA-Lastschriftmandat

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Freunde und Förderer der  
Europäischen Akademie der Arbeit e.V.  
c/o DGB-Bezirk Hessen-Thüringen  
Wilhelm-Leuschner-Straße 69-77  
60329 Frankfurt am Main

### Kontaktdaten des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

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

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

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Verein „Freunde und Förderer der Europäischen Akademie der Arbeit e.V.“ die von mir/uns zu entrichtende Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrags

in Höhe von \_\_\_\_\_ € ab \_\_\_\_\_ bei Fälligkeit von meinem/unseren Konto  
Betrag Jahr

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut/Bank

\_\_\_\_\_  
ggf. abweichender Kontoinhaber

Ich spende **einmalig** zusätzlich \_\_\_\_\_ € (Abbuchung bitte im Monat \_\_\_\_\_)

durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Freunde und Förderer der Europäischen Akademie der Arbeit e.V.“ auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift