

Mitgliedsantrag

An die
 Europa-Union Deutschland
 Landesverband Baden-Württemberg e.V.
 Kronprinzstraße 13 (Europahaus)
70173 Stuttgart

Tel.: 07131/2032597
 E-Mail: post@eubw.eu
 Fax: 07131/2032598

Ich möchte mich für die europäische Integration einsetzen und dem Kreisverband **Freiburg e.V.** der überparteilichen Europa-Union Deutschland beitreten.

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße / Haus-Nr.	PLZ / Ort
_____	_____
E-Mail	Geburtstag

Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden entsprechend Artikel 6 Abs. 1 lit b) DSGVO von der Europa-Union Deutschland und ihren Untergliederungen (bei Mitgliedern unter 35 Jahren auch von der JEF Deutschland und ihren Untergliederungen) ausschließlich für interne Vereinszwecke, insbesondere für die Mitgliederverwaltung, -information und -betreuung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt. Zusätzlich können Sie sich online informieren, wie Ihre personenbezogenen Daten bei uns bearbeitet und geführt werden: <https://eubw.eu/Datenschutz>

Ich bin bereit, für meine Mitgliedschaft einen – steuerlich absetzbaren –

Monatsbeitrag in Höhe von _____ € (Selbsteinschätzung) zu zahlen.

Der Mindestbeitrag beträgt derzeit 5,00 € (Schüler, Studenten und Sonderfälle 2,50 €).

Sofern ich noch nicht 35 Jahre alt bin, erwerbe ich hiermit gleichzeitig ohne Mehrkosten die Mitgliedschaft bei unserer Jugendorganisation, den Jungen Europäern (JEF) Baden-Württemberg. Die Mitglieder der Europa-Union Baden-Württemberg e.V. sind gleichzeitig Mitglieder der Europa-Union Deutschland e.V. und mit dem Erwerb der Mitgliedschaft in der Europa-Union Deutschland erkenne ich die satzungsgemäßen Ziele und programmatischen Grundsätze des Verbandes an.

Im Beitrag enthalten ist der Bezug der Mitgliederzeitung EUROPA AKTIV.

Ich möchte EUROPA AKTIV **nur digital** beziehen.

_____	_____
Datum	Unterschrift

**Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat
für Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 08 EUD 00000 083342**

Ich ermächtige die Europa-Union, meinen Jahresbeitrag bis auf Widerruf mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Europa-Union auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Europa-Union über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

_____	_____
Geldinstitut (Name / Ort)	BIC
IBAN:	
____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____	
IBAN: (International Bank Account Number)	

_____	_____
Datum	Unterschrift