



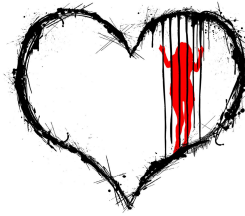
**GEMEINSAM
GEGEN
MENSCHENHANDEL**

PARTNERSCHAFTSANTRAG

| | |
|---|--|
| Name: | |
| Ort: | |
| (ggf. Ansprechpartner): | |
| (ggf. Internetseite): | |
| Warum wollen Sie Partner werden? | |
| Wie sind Sie auf Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V. aufmerksam geworden? | |

Ich erkläre hiermit meinen Wunsch, Partner vom Verein „Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V.“ zu werden. Ich habe die Ziele von „Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V.“ gelesen. Ich stimme ihnen zu und unterstütze sie. Der Partnerschaftsbeitrag kann nach eigenem Ermessen gewählt werden, muss jedoch mindestens 5,00€ pro Monat betragen. Ich kann jederzeit meine Partnerschaft anhand einer schriftlichen Mitteilung beenden. Ich erkläre mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsverwaltung einverstanden.

Ort, Datum und Unterschrift:



**GEMEINSAM
GEGEN
MENSCHENHANDEL**

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:
Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V.
DHQ-NO, Fregestr. 13-14
12159 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00001092554
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich den Verein „Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V.“, Zahlungen für den Partnerschaftsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Gemeinsam gegen Menschenhandel e.V.“ 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.

| | |
|------------------------------------|---|
| Name (Kontoinhaber): | |
| Anschrift: | |
| E-Mail-Adresse: | |
| Telefonnummer: | |
| Kreditinstitut: | |
| BIC: | |
| IBAN: | |
| Monatlicher Partnerschaftsbeitrag: | <input type="checkbox"/> 10,00 EURO <input type="checkbox"/> 20,00 EURO <input type="checkbox"/> EURO |

Ort, Datum und Unterschrift: