

# *Brücke der Freundschaft e.V.*

## *People to People International Berlin*

c/o Hannelore Büchler  
Badensche Str. 33  
10715 Berlin  
Tel.: 030 / 852 23 31  
E-Mail [buech.hannelore@gmx.de](mailto:buech.hannelore@gmx.de)  
[www.communityptpiberlin.de](http://www.communityptpiberlin.de)



*Berlin*

## MITGLIEDSANTRAG

**Name, Vorname**

Geburtsdatum

.....

Telefon: ..... Mobilphone: ..... E-Mail: .....

**Ehe- oder Lebenspartner**

Name, Vorname

Geburtsdatum

.....

Telefon: ..... Mobilphone: ..... E-Mail: .....

**Anschrift**

.....  
*Straße*

.....  
*PLZ* *Ort*

Berlin, den

.....  
Datum

.....  
Unterschrift(en)

**Jahresbeiträge:**

- € 40,00 Einzelmitgliedschaft  
 € 18,00 ermäßigt (Azubis, Schüler, Studenten)  
 € 60,00 Familienmitgliedschaft  
(Ehe- oder Lebenspartner, Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre)

**Bankverbindung:**

**Brücke der Freundschaft e.V.**

Berliner Volksbank

**BIC:** BEVODEBB

**IBAN:** DE95 1009 0000 3921 8870 00

SEPA-Lastschrift

Ja /  Nein

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Brücke der Freundschaft e. V.  
Badensche Str. 33  
10715 Berlin

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
DE43ZZZ00000691387

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
Brücke der Freundschaft

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
Brücke der Freundschaft

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC<sup>1</sup>]

[IBAN]

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger**

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Brücke der Freundschaft e. V.  
Badensche Str. 33  
10715 Berlin

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
DE43ZZZ00000691387

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
Brücke der Freundschaft

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
Brücke der Freundschaft

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC<sup>1</sup>]

[IBAN]

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen**