

An den
autofreien StadTraum Bremen e.V.
Wachmannstr. 39

D-28209 Bremen

Ich möchte Mitglied im autofreien StadTraum Bremen e.V. werden.

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Beruf:

Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden entsprechend Bundesdatenschutzgesetz § 28 (9) vom autofreien StadTraum Bremen e.V. ausschließlich für interne Vereinszwecke, insbesondere für die Mitgliederverwaltung, -information und -betreuung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt.

Ich zahle für meine Mitgliedschaft einen – steuerlich absetzbaren – Jahresbeitrag in Höhe von:

50€ als solidarische Träumer*in

25€ als StadTräumer*in

10€ als aktives Träumchen

Ich träume groß und zahle €

Ort/Datum

Unterschrift

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften *(wiederkehrende Zahlung)*

Hiermit ermächtige ich den autofreien StadTraum Bremen e.V. bis auf Widerruf, meinen Mitgliedsbeitrag per Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber*in:

IBAN:

BIC:

Ort/Datum

Unterschrift