

---

## Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft in den Verein AEI e.V.

Ich möchte die Änderung meiner Mitgliedschaft melden:  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

---

Name, Vorname

---

Straße, Hausnummer

---

Postleitzahl

Ort

---

Telefon

Mobil

---

E- Mailkontakt

Geburtsdatum

Sind bereits andere Familienmitglieder im Verein AEI e.V. Mitglied?

---

Name des/der Familienmitglieder

Bitte beachten Sie unsere Hinweise auf der Webseite [aei-germany.de](http://aei-germany.de)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die AEI e.V. Satzung, Verhaltensregeln sowie Beitragsordnung verbindlich an.

Außerdem bestätige ich, dass ich die auf der Webseite beschriebenen Informationen zum Datenschutz und zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Mit der Unterschriftsleistung erkläre ich/wir mich/uns bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.

---

Datum, Ort und Unterschrift

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den AEI e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Dazu weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AEI e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

---

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsstelle)

---

Bezeichnung des Kreditinstituts (Name und BIC)

DE

Bankverbindung (IBAN)

---

Datum und Unterschrift des Antragsstellers