

# Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte gerne die Arbeit von *Partnership International e.V.*, ehemals *Fulbright-Gesellschaft*, gemeinnütziger Verein für internationalen Jugend- und Kulturaustausch, unterstützen und Mitglied werden.

*Partnership International e.V.*  
Bundesgeschäftsstelle Köln  
Hansaring 85

**50670 Köln**

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit € 37,00, für jedes weitere Familienmitglied, Schüler/-innen und Studenten/Studentinnen € 18,00.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich komme auf Empfehlung von \_\_\_\_\_ und erkläre hiermit meinen Beitritt zu **Partnership International e.V.**, ehemals Fulbright-Gesellschaft, Köln.

Vollmitgliedschaft       ermäßigte Mitgliedschaft (Bescheinigung liegt bei.)

Ich möchte gerne ehrenamtlich mitarbeiten.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift

## Ermächtigung zum Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrags:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich *Partnership International e.V.* widerruflich, die von mir jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Einzug zu Lasten Konto Nr.:

\_\_\_\_\_

Bankleitzahl:

\_\_\_\_\_

Name der Bank:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

Kontoinhaber/-in (bitte in Druckschrift):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin