

# German Pakistan Cultural Club e.V.



## Membership Form / *Mitgliedschaftsformular*

To the Managing Board (*Vorstand*), German Pakistan Cultural Club e.V.

I, hereby apply for the membership of the above mentioned Cultural Club with immediate effect.

*Hiermit beantrage ich, der/die Unterzeichner/in, die Mitgliedschaft in der German Pakistan Cultural Club e.V. mit sofortiger Wirkung.*

Nr.	Last Name / <i>Nachname</i>	First Name / <i>Vorname</i>	Nationality	Date of Birth
1.				
2.				
3.				
4.				

Address / *Adresse*: \_\_\_\_\_

Phone number / *Telefonnummer*: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Monthly Membership fees / *monatliche Mitgliedsbeiträge*

Adults / *Erwachsene* (above 18 years age): 10 € per month (1 voting member, additional family members are free)

Students / *Studenten* 5 € per month (1 voting member, additional family members are free)

Referred by / *Empfohlen von*: \_\_\_\_\_

I have read and agree to the Club's code of conduct and constitution. The purpose of this Club is known to me. I agree that the admission to the Club is made by decision of the board. The notice period for termination of the membership is 3 months towards the end of the month.

*Ich habe die Verhaltensnormen und Satzung des Verein gelesen und bin damit einverstanden. Der Zweck des Vereins ist mir Bekannt. Ich bin damit einverstanden, dass die Aufnahme in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vorstandes. Die Kündigungsfrist beträgt jeweils 3 Monaten zum Monatsende.*

\_\_\_\_\_  
City, Date and Signature / *Ort, Datum und Unterschrift*

German Pakistan Cultural Club e.V.



SEPA DIRECT DEBIT MANDATE /  
*SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT*

I hereby authorize the association "German Pakistan Cultural Club e.V." to collect my membership fee at the due date from my account by direct debit.

*Hiermit ermächtige ich den Verein "German Pakistan Cultural Club e.V." widerruflich, meine Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen.*

Note: I can request reimbursement of the amount due within eight weeks of the debit date.

*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.*

Account holder / *Name des Kontoinhabers* : \_\_\_\_\_

Address / *Adresse*: \_\_\_\_\_

Bank Name / *Name des Kreditinstitut*: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Monthly / *monatlich* \_\_\_\_\_ Euro

I agree that my data can be stored by the club's management on electronic data media during the membership.

*Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.*

\_\_\_\_\_  
City, Date and Signature / *Ort, Datum und Unterschrift*