

Euregionale Initiative für Kinderlähmungsfolgen  
Aachen e. V. (EIKA e. V.)  
Stettiner Straße 25  
52078 Aachen

Bankverbindung: Sparkasse Aachen  
BLZ: 390 500 00  
Kto.-Nr.: 107 152 8382

Antrag auf Mitgliedschaft im EIKA e.V.  
(Euregionale Initiative für Kinderlähmungsfolgen Aachen e. V.)

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft *im EIKA e.V.* als:

- Fördermitglied
- Ordentliches Mitglied
- Bitte übersenden Sie mir eine Satzung des *EIKA e.V.*

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 30,--Euro!

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ/Ort:** \_\_\_\_\_

**Land:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum / Unterschrift

**Ermächtigung zum Einzug  
von Forderungen durch Lastschriften  
für den Zahlungsempfänger**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

EIKA e. V.  
Stettiner Straße 25  
52078 Aachen  
Tel.02406 8042930  
Tel. 0241 558670

Name und Anschrift

des Kontoinhabers:

---

---

---

Mitgliedschaft ab:

---

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie  
widerruflich, die von mir / uns zu  
entrichtenden Zahlungen

---

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres  
Kontos mit der Nr.:

---

Bankleitzahl:

---

bei:

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung  
nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden  
Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht  
vorgenommen.

Ort, Datum

---

Unterschrift/ en

---