



## Fördermitgliedschaft im wasmitherz e.V.

Wir möchten durch Euch wasmitherz e.V. zu einer starken, verbundenen Gemeinschaft werden, die es im schönsten Fall ermöglicht, die Räume kostenfrei an soziale und kulturelle Projekte zur Verfügung zu stellen. Lasst uns ein Netzwerk werden, was tolle Projekte an unterschiedliche Menschen fördert und durch das jeder einzelne von uns selbst profitieren kann!  
**<3 Lasst uns gemeinsam wasmitherz starten! <3**

Vor- und Nachname:

---

Geburtsdatum:

---

PLZ, Wohnort:

---

Straße, Hausnr.:

---

Telefon:

---

Email (bitte leserlich ausfüllen):

---

### Ich möchte Fördermitglied werden!

#### **5 EUR monatlich**

Unterstütze den wasmitherz e.V., sichere damit das Angebot in deiner Umgebung und dir damit eine Portion gutes Karma. Danke von allen Anbietern.

#### **10 EUR monatlich**

Stelle die Realisierung von Gesellschaftsabenden, Wohnzimmerkonzerten, Veganen Brunchen, Flohmärkten und den gemeinsamen Kochabenden sicher.

#### **25 EUR monatlich**

Du sicherst unser Angebot bestehend aus bunten Abenden, Flohmärkten und vielem mehr und kannst an allen gelb markierten Veranstaltungen -jederzeit kostenlos- teilnehmen. Die großartigen Angebote wachsen stetig und sind im Kalender einsehbar. Außerdem hast Du die Möglichkeit den Ausstellungsraum für Deine Zwecke zu nutzen und bist ein Teil des Kollektivs, das aktiv am Ausbau der Herzenswünsche arbeitet.

#### **\_\_\_\_\_ EUR monatlich**

Auch Du sicherst wasmitherz eine stabile Grundlage, förderst Herzenswünsche und die wachsende Vielfalt der Angebote. Wir sind dir zutiefst dankbar.

---

Ort, Datum Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandats

Daten des Zahlungsempfängers

Name: wasmitherz e.V.

Straße, Hausnr.: Windthorststr. 3-4

PLZ, Wohnort: 30167, Hannover

Gläubiger-ID: DE 1225 1933 3111 2316 8800

Mandatsreferenz: wasmitherz e.V. Fördermitgliedsbeitrag

Ich ermächtige wasmitherz e.V., Hannover, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Monatsbeitrag am (01.) jeden Monats fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsmonats wird am (01.) des auf den Eintritt folgenden Monats eingezogen.  
*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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.*

### **Daten des Kontoinhabers**

Vor- und Nachname:

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr.:

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

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut:

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift

### **Danke für Deine Anmeldung!**

Bitte sende ich diesen Antrag per Mail an [kontakt@wasmitherz.de](mailto:kontakt@wasmitherz.de) (eingescannt) oder Post an die Adresse (wasmitherz e.V., Windthorststr. 3-4, 30167 Hannover). Daraufhin bekommst du eine Bestätigungsmail und bist Fördermitglied des wasmitherz e.V.