



## Archiv der Arbeiterjugendbewegung

### Aufnahmeantrag und Lastschriftmandat

An das  
Archiv der Arbeiterjugendbewegung,  
Haardgrenzweg 77  
**45739 Oer-Erkenschwick**

E-Mail: [archiv@arbeiterjugend.de](mailto:archiv@arbeiterjugend.de)  
Fax: 02368-59 220

**Konto: Zeltlagerplatz e.V. / Förderkreis**

Sparkasse Vest Recklinghausen, Konto 701 284; BLZ 426 501 50; IBAN: DE96 4265 0150 0000 7012 84;  
BIC-/SWIFT-Code: WELADED1REK // Gläubiger – Identifikationsnummer: DE 59ZZZ00000900619

**Ich (wir) möchte(n) im Förderkreis „Dokumentation der Arbeiterjugendbewegung“ Mitglied werden:**

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

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

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

Mitgliedsbeitrag: \_\_\_\_\_ EUR

(Mindestbeitrag für Personen 25 €, für Institutionen 35 €) Die Zahlung erfolgt nach Erhalt der Rechnung, sofern nicht das untenstehende SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt ist.

**Datenschutzerklärung:** Ich bin darüber informiert, dass die oben angegebenen Daten beim Archiv der Arbeiterjugendbewegung elektronisch erfasst und gespeichert werden. Ich bin mit der Speicherung und Nutzung der Daten für Zwecke des Archivs der Arbeiterjugendbewegung, des Förderkreises „Dokumentation der Arbeiterjugendbewegung“ und der SJ-Die Falken einverstanden.

---

Ort, Datum

Unterschrift

---

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Förderkreis „Dokumentation der Arbeiterjugendbewegung“, die Beitragszahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis „Dokumentation der Arbeiterjugendbewegung“ auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des/der Kontoinhabers/in: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

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

bei der \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  
(Name der kontoführenden Bank)

Mitgliedsbeitrag: \_\_\_\_\_ EUR

---

Ort, Datum

Name, Vorname d. Kontoinhaber/in

Unterschrift d. Kontoinhaber/in