

Gesellschaft der Freunde  
der Ephraim Carlebach Stiftung e.V.  
Löhrstrasse 10

04105 Leipzig

**AUFNAHMEANTRAG**       Privatmitglied       Firmenmitglied

Name, Vorname (bei Unternehmen bitte die Firma und den Verantwortlichen angeben)

---

Straße, Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefon

Fax

e-mail

---

**Jahresbeitrag**

**Einzugsermächtigung**

- Einzelprivatmitglied, Euro 50,00
  
- Schüler, Studenten, Euro 12,00
- Firmenmitglied, Euro 100,00
  
- Freiwilliger Mitgliedsbeitrag (Spende):

---

Datum, Unterschrift (**Mitgliedschaft**)

Ich/Wir ermächtige/n hiermit die Gesellschaft der Freunde der Ephraim Carlebach Stiftung e.V. widerruflich, die Jahresbeiträge zu Lasten des unten angegebenen Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

BANK

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift  
**(Einzugsermächtigung)**