



**HEILHAUS LÜNEBURG e.V.**

Samten Nyinje Ling

Meditation. Gesundsein. Dialog.

Am Markt 4 | 21335 Lüneburg

info@heilhauslueneburg.de | Tel: 0175-8035132

## Antrag auf Mitgliedschaft im HEILHAUS LÜNEBURG e.V.

---

Vorname und Name

---

Straße und Hausnummer

---

PLZ und Ort

---

Telefon

---

E-Mail

Ich habe die Satzung vom Heilhaus Lüneburg e.V. gelesen und möchte den Verein durch meine Mitgliedschaft und einen Beitrag von **monatlich** ... unterstützen.

5 €     10 €     15 €     **Besondere Zuwendung > 15 €** \_\_\_\_\_ €

Ich möchte das Heilhaus als ... unterstützen.

Aktives Mitglied  
*Mögliche Teilnahme am Vereinsleben mit  
Stimmberechtigung*

Passives Mitglied  
*Finanzielle Unterstützung ohne  
Stimmberechtigung*

Um den Verwaltungsaufwand so gering wie möglich zu halten, haben wir uns für den Weg der SEPA-Lastschrift entschieden. Wir behandeln Ihre Daten vertraulich, respektvoll und geben sie nicht an Dritte weiter.

Hiermit ermächtige ich das Heilhaus Lüneburg e.V., den Mitgliedsbetrag von meinem Konto mittels Lastschrift zum 15. des Folgemonats an einzuziehen.

---

Kontoinhaber\*in

---

IBAN

BIC

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Heilhaus Lüneburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend vom Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten die mit meiner Bank vereinbarten Bedingungen.

Zum Anfang des Jahres bekomme ich automatisch eine Spendenbescheinigung zugeschickt.

Die Mitgliedschaft ist jeweils zum Monatsende kündbar.

Ich möchte die Rundbriefe des Heilhauses mit aktuellen Informationen über Veranstaltungen erhalten (ca. 1x im Monat). Dies kann ich jederzeit widerrufen.

---

Datum und Unterschrift