

Ausgefüllt und unterschrieben bitte per E-Mail an  
kontakt@leap-deutschland.de senden



LEAP (Law Enforcement Against Prohibition) Deutschland e.V.

## Mitgliedsantrag

Gläubiger-Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

(wird von LEAP ausgefüllt)

Hiermit beantrage ich, Nachname, Vorname(n), ggf. Titel\*

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer\*

\_\_\_\_\_

PLZ und Ort\*

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse\*

\_\_\_\_\_

Telefon

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

die Aufnahme in den Verein LEAP Deutschland\*,

- mit Sprecher\*in Funktion (mit beruflicher Erfahrung im Strafrecht oder Strafverfolgungsbehörden)
- mit Unterstützer\*innen Funktion (ohne berufliche Erfahrung im Justizbereich)
- als Fördermitglied

-----

### Hinweis zur Mitgliedschaft

Ordentliche Vereinsmitglieder können natürliche und juristische Personen werden. LEAP Deutschland wendet sich in erster Linie an Mitglieder, die berufliche Erfahrungen in Strafverfolgungsbehörden oder auf dem Gebiet der Strafrechtspflege gesammelt haben (Sprecher\*in). Darüber hinaus können Personen als Mitglieder aufgenommen werden, die die Ziele von LEAP unterstützen (Unterstützer\*in).

Berufliche Erziehung in Strafverfolgungsbehörden oder auf dem Gebiet der Strafrechtspflege oder anderem relevanten Gebiet\*:

---

---

Motivation um LEAP Mitglied zu werden/ Ich möchte Mitglied werden weil\*:

---

---

- Ja       Nein      Ich möchte den Newsletter erhalten.\*  
 Ja       Nein      Ich möchte namentlich auf der Website als Mitglied aufgeführt werden.\*  
 Ja       Nein      Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten dazu verwendet werden, mir vereinsbezogene Informationen zukommen zu lassen.\*

### Hinweis zur Beitragshöhe

Der Jahresbeitrag liegt bei **80 €**. Im begründeten Einzelfall kann für ein Mitglied durch Vorstandsbeschluss ein von der Beitragsordnung abweichender Beitrag festgesetzt werden.

### SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige den eingetragenen Verein "LEAP (Law Enforcement Against Prohibition) Deutschland", anfallende Beiträge und Spenden von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von LEAP Deutschland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsrhythmus\*       jährlich       vierteljährlich

Kontoinhaber\*in\*

---

IBAN\*

---

BIC\*

---

Ort, Datum

Unterschrift

\*erforderliche Felder