

Beitrittserklärung zum Partnerschaftsverein Stemwede e.V.

Hiermit erkläre ich ab dem _____ meinen Beitritt als Mitglied im Partnerschaftsverein Stemwede e.V.

Name:		Vorname:	
Geb.-Datum:		Straße:	
PLZ:		Ort:	
Tel.:		E-Mail:	

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und den durch die Mitgliederversammlung beschlossenen Jahresbeitrag von 12 Euro an.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds
(der/des gesetzl. Vertreters)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandates

Partnerschaftsverein Stemwede e.V.

1. Vorsitzender Hervé Guennoc

Buchhofstraße 17, 32351 Stemwede

Gläubiger-Identifikationsnummer des Partnerschaftsvereins Stemwede:

DE _____

Mandatsreferenz (Mitglieds-Nr.): _____
(wird vom Verein ausgefüllt und separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Partnerschaftsverein Stemwede Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Partnerschaftsverein Stemwede auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.03. eines jeden Jahres fällig.

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.

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers