

# Mittweidaer-Wappenfelsen-Verein

## AUFNAHMEANTRAG



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Mittweidaer-Wappenfelsen-Verein und erkenne die mir ausgehändigte Satzung und die damit verbundenen Gebühren an.

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

eMail-Adresse: \_\_\_\_\_

- |                          |   |             |
|--------------------------|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Aufnahmegebühr für natürliche Personen                | 50,00 Euro  |
|                          | Mitgliedsbeitrag monatlich                            | 2,00 Euro   |
| <input type="checkbox"/> | reduzierte Aufnahmegebühr für natürliche Personen     | _____ Euro  |
|                          | Mitgliedsbeitrag monatlich                            | 2,00 Euro   |
| <input type="checkbox"/> | Aufnahmegebühr für juristische Personen (Firmen o.ä.) | 250,00 Euro |
|                          | Mitgliedsbeitrag monatlich                            | 10,00 Euro  |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Mittweidaer-Wappenfelsen-Verein

## AUFNAHMEANTRAG



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Mittweidaer-Wappenfelsen-Verein

Anschrift des Zahlungsempfängers: Mittweidaer-Wappenfelsen-Verein

Gläubiger-Identifikations-Nr.:

Name des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen/ Kontoinhabers:

\_\_\_\_\_

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt): \_\_\_\_\_

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Der Beitrag ist im ersten Monat des Kalenderjahres fällig bzw. im Beitrittsmonat anteilig für das laufende Jahr.

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

#### Hinweis:

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift