

Mitgliedsantrag

Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V.

FVB

Wir freuen uns, dass Du Dich dazu entschieden hast, dem Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V. beizutreten. Dazu müsstest Du bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

Personaldaten

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	Mobiltelefon:	_____
E-Mail:	_____		
Geburtsdatum:	_____		_____
Eintritt (Datum):	_____	Austritt:	_____

Mitgliedsbeitrag

Zahlungsweise: bar: Überweisung: Lastschriftinzug:

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von 25 € (Stand 01/2013) jährlich im Voraus, vom Vereinskassierer einzuziehen zulassen oder werde den Beitrag auf eines der unten angegebenen Konten überweisen.

Unterschrift

Mit dieser Erklärung trete ich dem Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V. bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V. keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristeinhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand vom Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V. behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Mitgliedsnummer: _____
Wird vom FVB eingetragen

Sepa-Lastschriftmandat auf Rückseite bitte ergänzen!

Einzugsermächtigung
Förderverein der Ortsvereine Bauchem e.V.
Flandernstr. 10
52511 Geilenkirchen-Bauchem

FVB

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00002102317
Die Mandatsreferenznummer:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige hiermit den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

Name des Mitglieds: _____

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift

Verzicht der Vorabkündigung

Im Interesse eines möglichst reibungslosen Ablaufs bitten wir Sie, uns durch Gegenzeichnung und Rücksendung dieses Formulars Ihr Einverständnis zu bestätigen, dass wir keine Vorabankündigung eines SEPA-Lastschrift-Einzugs vornehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

- Abrechnungszeitraum ist Anfang Januar -

Bei Rückweisungen der Belastung durch Ihre Bank erlauben wir uns eine Verwaltungsgebühr in Höhe von EUR 3,- in Rechnung zu stellen.