

Heimatfreunde Oberfischbach e.V.



Beitrittserklärung

Name: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Strasse: _____
Wohnort: _____
Telefon: _____ Email: _____

Hiermit erkläre ich/wir den Beitritt zum Verein zum (Eintrittsdatum)

Einzelbeitrag 12€ pro Jahr*

Familienbeitrag 20€ pro Jahr*

Ich erkenne die Bedingungen der jeweils aktuellen Vereinssatzung an. Diese kann auf der Homepage des Vereins oder beim Vorstand eingesehen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte füllen Sie den auf Rückseite dieser Erklärung abgedruckten Vordruck für das Einzugsverfahren Ihres Jahresbeitrages vollständig aus. Vielen Dank.

Anmerkung:

** Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zwischen dem 01.03. und 30.04. Wurde der Beitrag für das lfd. Kalenderjahr bereits eingezogen, erfolgt der Einzug bei Neuzugängen im Beitrittsmonat oder dem darauffolgenden Monat.*

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Heimatfreunde Oberfischbach e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

57258 Freudenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE21ZZZ00000311737

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.