HEIMATVEREIN KÖPPERN

**Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Heimatverein Köppern**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: |  |  |  |  |
| Geburtsdatum: |  |  |  |  |
| Straße und Hausnummer: |  |  |  |  |
| PLZ und Ort: |  |  |  |  |
| Telefon: |  |  | Mobil: |  |
| E-Mail: |  |  |  |  |

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von **jährlich**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 12,00 € | Mitglieder |
|  | 48,00 € | Vereine |
|  |  |  |

wird von meinem Konto abgebucht.

Die Abbuchungen erfolgen **Jährlich** am 01. September.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

**Bitte erteilen Sie uns auf der nächsten Seite bzw. Rückseite ein SEPA-Lastschriftmandat.**

**SEPA-Lastschriftmandat**

|  |  |
| --- | --- |
| Gläubiger-ID |  |
| Mandatsreferenz: | wird separat mitgeteilt |
| Zahlungsart: | wiederkehrende Zahlung |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kreditinstitut: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN:

|  |
| --- |
|  |

BIC:

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift