



Antrag auf Mitgliedschaft

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Name: <input type="text"/>	Geb.Dat.: <input type="text"/>
Vorname: <input type="text"/>	
Straße: <input type="text"/>	
PLZ, Wohnort: <input type="text"/>	
Beruf: <input type="text"/>	
Telefon: <input type="text"/>	
E-mail-Adresse: <input type="text"/>	

Der Verein erhebt, speichert und verarbeitet im Rahmen der Mitgliederverwaltung die oben genannten Daten sowie Geschlecht und Bankverbindung.

Das Mitglied willigt mit seiner Unterschrift in die Datenverarbeitung ein, erkennt hiermit die Satzung des Vereins an und verpflichtet sich, seine Beiträge regelmäßig zu zahlen.

Ort, Datum

Unterschrift

Freiwillige Angaben:

- a) Wie viele Personen gehören zu Ihrem Haushalt: Person/en
- b) Vorname Partner.....
- c) Geb. Datum Partner.....
- d) Beruf Partner.....

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Kleingärtnerverein "Holzbüttgerhaus" e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Hasenweg 17

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: Land / Country:

41564 Kaarst Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE74ZZZ00000426698

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Kleingärtnerverein "Holzbüttgerhaus" e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Kleingärtnerverein "Holzbüttgerhaus" e.V.** 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 / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: