



# Mitgliedsantrag

## Förderverein Wildenfelsler Zwischengebirge e.V.

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, unserem Verein beizutreten.

Dazu müssen Sie bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

### PERSONENDATEN

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	Mobiltelefon:	_____
E-Mail:	_____		
Geburtsdatum:	_____	Mitgliedsnummer:	_____
		<small>(vom Verein auszufüllen)</small>	
Eintrittsdatum:	_____	Austrittsdatum:	_____
Name des Partners / der Partnerin als vollzahlendes Mitglied: _____			

### MITGLIEDSBEITRAG

Die Zahlungen richten sich nach der aktuell gültigen Beitragsordnung.

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen):

Lastschriftinzug:	<input type="checkbox"/>	Bitte füllen Sie hierzu das SEPA-Mandat auf der Rückseite aus
Überweisung:	<input type="checkbox"/>	Bankverbindung: IBAN: DE16 8709 6214 0021 3283 75 BIC: GENODEF1CH1 Volksbank Chemnitz Verwendungszweck: Name, Vorname Beitragsjahr

### UNTERSCHRIFT

Mit dieser Erklärung trete ich dem Förderverein Wildenfelsler Zwischengebirge e.V. bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Förderverein Wildenfelsler Zwischengebirge e.V. keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann zum Jahresende mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand des Förderverein Wildenfelsler Zwischengebirge e.V. behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen. Eine Ausfertigung der Vereinssatzung und der Beitragsordnung wurde mir übergeben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**

Förderverein zur Sicherung und Entwicklung des Wildenfesler Zwischengebirge e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers****Straße und Hausnummer:**

Wildenfesler Straß3 75

**Postleitzahl und Ort:**

08134

Langenweißbach / OT Grünau

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE50ZZZ00002403893

**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):**

DE

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

DE

**Ort:****Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**