



Machbarschaft Eidelstedt e.V. - Gute Nachbarschaft ist machbar –
c/o Ingeborg Zölllick, Grenzacker 9, 22523 Hamburg, Tel. 0177/314 62 16

Antrag auf Mitgliedschaft
(bitte abgeben oder zurücksenden)

Mitglieds-/Mandatsreferenznummer

(nicht ausfüllen/wird mitgeteilt)

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Verein:

Name, Vorname: _____ Geb.datum: _____

Partner(in):
Name, Vorname: _____ Geb.datum: _____

Straße/Hausnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email: _____

Ich/wir erkenne/n die Satzung und Ordnungen des Vereins an.
Gemäß Geschäftsordnung wird der Vereinsbeitrag ausschließlich per Lastschrift eingezogen.
Voraussetzung für den Beitritt ist die Unterzeichnung der Einzugsermächtigung.

X

Ort/ Datum _____ Unterschrift(en) _____

SEPA- Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-ID: DE47 2005 0550 1502 8494 80

Ich/wir ermächtige(n) den Verein **Machbarschaft Eidelstedt e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Verein **Machbarschaft Eidelstedt 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name(n) / Vorname(n) (Kontoinhaber)

Straße/Hausnr.: _____ PLZ/Ort : _____

Kreditinstitut (Name) _____ BIC: _____ | _____

IBAN DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

X

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) Kontoinhaber _____

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von: _____
Vorname und Name

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich/sind wir einverstanden.

X

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____