



Mitgliedsantrag

Gemeinsam **Hemschlar**. Gestalten.

Hiermit beantrage ich/wir,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

eMail: _____

die Aufnahme in den Verein Dorfverein Hemschlar e.V. ab dem _____

Jahresbeiträge (*zutreffendes bitte ankreuzen*)

- Erwachsene Mitglieder = 20,00 €
- Erwachsene und Familienangehörige = 30,00 €
- Schüler, Studenten und Auszubildende/r (16 – 25 Jahre) = 10,00 €

Bad Berleburg-Hemschlar, _____
Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters*

*Ich bestätige mit meiner Unterschrift, die Satzung des Dorfverein Hemschlar e.V. erhalten zu haben und anzuerkennen. Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an Mitgliederversammlungen des Dorfverein Hemschlar e.V. teilnimmt und zur Stimmabgabe mit Vollendung des 12. Lebensjahres befugt ist.

Von diesem Mitgliedsantrag hat das Mitglied und evtl. der gesetzliche Vertreter eine Kopie erhalten.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Dorfverein Hemschlar e.V.

57319 Bad Berleburg-Hemschlar

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84 4605 3480 0000 0440 40

Mandatsreferenznummer: Z. B. MITGLIEDSNUMMER

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Dorfverein Hemschlar e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Dorfverein Hemschlar e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des nebenstehenden Betrages erfolgt am 15.02. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres.

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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße mit Hausnr., PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Konto des Zahlungspflichtigen (IBAN): _____

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (BIC): _____

Bad Berleburg-Hemschlar, _____
Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Von diesem SEPA-Lastschriftmandat und dem nebenstehenden Mitgliedsantrag hat der Zahlungspflichtige eine Kopie erhalten.