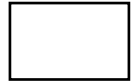


Beitrittserklärung



Mitglied Nr.: _____ (wird vom Verein vergeben)

Name: _____

Vorname: _____

Geb. am: _____

Straße u. Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Juristische Person 150,- € Mitgliedsbeitrag pro Jahr *

Natürliche Person, Erwerbstätige 20,- € Mitgliedsbeitrag pro Jahr *

Rentner / Arbeitslose / Schwerbeschädigte 15,- € Mitgliedsbeitrag pro Jahr*

Schüler, voraussichtlich bis: _____ 10,- € Mitgliedsbeitrag pro Jahr*

* Zutreffendes bitte ankreuzen. Änderungen zur Person bitte dem Verein mitteilen.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Heimatverein Bad Klosterlausnitz e.V. auf der Grundlage seiner Satzung und erteile gleichzeitig die Einzugsermächtigung des jährlichen Mitgliedsbeitrages durch Lastschrift von meinem Konto:

IBAN: DE []

BIC: []

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Heimatverein Bad Klosterlausnitz e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Heimatverein Bad Klosterlausnitz e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Änderungen zur Bankverbindung teilen Sie bitte umgehend mit. Eventuell anfallende Gebühren für Rücklastschriften aufgrund z. B. Nichtdeckung des Kontos o. a. gehen zu Lasten des Mitgliedes.)

Bad Klosterlausnitz, den _____

Unterschrift