

# Bürgerverein Steinhausen e.V.



## Mitgliedsantrag

Ich erkläre hiermit meinen bzw. unseren Beitritt zum Bürgerverein Steinhausen e.V. und erkenne die Satzung des Vereins an. Ich erteile gemäß Datenschutzgesetz die Genehmigung die persönlichen Daten entsprechend zu speichern. Die Daten werden keinen unbefugten Dritten zugänglich gemacht.

### Persönliche Angaben:

Vorname\*: \_\_\_\_\_  
Name\*: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer\*: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl\*: \_\_\_\_\_  
Ort\*: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

\*bitte Angaben ausfüllen

### Art der Mitgliedschaft:

- Einzelmitgliedschaft (12,00 Euro/Jahr)  
 Familienmitgliedschaft (20,00 Euro/Jahr)

Den ersten Beitrag ziehen wir nach Eingang des Mitgliedantrags von Ihrem Konto ein. Danach jeweils am 01. März eines Jahres. Fällt der 1. März auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag.

### SEPA-Lastschrift-Mandat zum Einzug des Mitgliedsbeitrags

**Bürgerverein Steinhausen e.V., Landesstraße 6a, 26345 Steinhausen**

**Gläubiger - Identifikationsnummer:**

D	E	1	1	Z	Z	Z	0	0	0	0	1	1	9	1	3	1	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Zahlungsart:  Wiederkehrende Zahlung  
Eindeutige Mandatsreferenz: **wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt**

Kontoinhaber/Name: \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_  
Land: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Bürgerverein Steinhausen e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Bürgerverein Steinhausen e.V. auf mein (unsere) 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.

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)