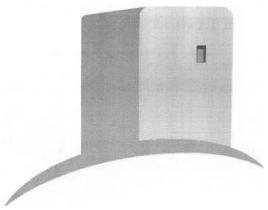

# Förderverein Kalsmunt e.V.

## Beitrittserklärung

**Förderverein Kalsmunt e.V.**
**c/o Thorsten Rohde**
**Bettenweg 5**
**35581 Wetzlar**

Hiermit bitte(n) ich / wir um Aufnahme in den " Förderverein Kalsmunt e.V. " Als Jahresbeitrag werde(n) ich /wir bis auf Widerruf _____ EURO leisten. Mindestbeitrag für natürliche Personen 36 €, für juristische Personen 100 €. Anerkennung der Gemeinnützigkeit durch das Finanzamt Wetzlar. Alle Angaben unterliegen den Kriterien des Datenschutzes!

| | | |
|---|---|---|
| **Name, Vorname(n)** | | |
| **Straße** | | |
| **PLZ, Ort** | | |
| **Geburtstag** | | |
| **Tel.-Nr.:** | **Mobil:** | |
| **E-Mail:** | **FAX:** | |

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschrift-Mandats

**Name des Zahlungsempfängers:** **Förderverein Kalsmunt e.V.**
**Schöne Aussicht 40, 35625 Hüttenberg**
**Rainer Stroh, Schatzmeister**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** **DE74ZZZ00000622638**
**Zahlungsart:** **Wiederkehrende Zahlung**

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags erfolgt zum **01.04.**, bei unterjährigem Eintritt zum **01.12.** des jeweiligen Jahres. Eine Mitgliedschaft ab 01.11. bleibt für November und Dezember dieses Jahres frei.

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

| | |
|---|---|
| **Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)** | |
| **IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):** | |
| **BIC (8 oder 11 Stellen):** | |
| **Ort, Datum** | **Unterschrift** |

**Vom Verein auszufüllen:**

**Beitritt vermittelt von: _____** **Mandatsreferenz: _____**