

# Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V.

---

## BEITRITTSERKLÄRUNG



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

## Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

<b>1. Mitgliedsbeitrag</b>	monatlich	2,50
	jährlich	30,00

Der Mitgliedsbeitrag ist ein von der Mitgliedsversammlung festgelegter Betrag des Vereins

### **2. einmaliger Förderbeitrag**

### **3. jährlicher Förderbeitrag**

(bis auf Widerruf)

Der einmalige oder der jährliche Förderbeitrag ist vom Mitglied selbst festzulegen.

\_\_\_\_\_  
Datum / Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V.

## Kombimandat

zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger:

**Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V.**  
**Dr.-Rosenberger Weg 03**  
**OT Bad Kösen**  
**06628 Naumburg**



Gläubiger – Identifikationsnummer: DE 13 ZZZ 00000 726 168

Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer)

## 1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V. widerruflich, die von mir / uns entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unseren Konto einzuziehen.

Vorname und Name (Kontoinhaber / Zahler): \_\_\_\_\_

Straße Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Datum, Ort \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## 2. SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Gradierwerk Förderverein Bad Kösen e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Gradierwerk Förderverein Bad Kösen 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 belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Kosten, für die von mir / uns verschuldeten Rückbuchungen z.B. bei Kontoänderungen, Löschungen, fehlender Deckungen etc. Müssen von mir selbst getragen werden.

Kreditinstitut des Zahlers: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ (S.W.I.F.T. code)

IBAN \_\_\_\_\_

Datum, Ort \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_