



## AUFNAHMEANTRAG

### 1. Angaben zur Person

Name, Vorname \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_

wohnhaf in \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Emailadresse \_\_\_\_\_

### 2. Mitgliedsbeitrag

#### § 5 Mitgliedsbeiträge (Auszug aus der Satzung des Elstraer Heimat- und Geschichtsverein e.V.)

- (1) Von den Mitgliedern werden Beiträge erhoben. Die Höhe des Jahresbeitrages und die Fälligkeit werden vom erweiterten Vorstand festgelegt. Ehrenmitglieder sind von der Beitragspflicht befreit, sie haben die gleichen Rechte wie ordentliche Mitglieder.

Der Beitrag beträgt aktuell **25 €/Jahr** und ist zum **31.03. des laufenden Kalenderjahres fällig**. Es besteht die Möglichkeit am SEPA-Lastschriftverfahren teilzunehmen, so dass der Mitgliedsbeitrag durch den Verein fristgerecht eingezogen werden kann.

Beginnt die Mitgliedschaft nach dem 31.03. bitten wir um Bezahlung des Mitgliedsbeitrages bis zum Ende des auf den Monat des Eintrittes folgenden Kalendermonats. Bei Erteilung der Einzugsermächtigung erfolgt zu diesem Zeitpunkt der Einzug des Mitgliedsbeitrages.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Elstraer Heimat- und Geschichtsverein e.V.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift



## Erteilung SEPA –Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Elstraer Heimat- und Geschichtsverein e.V.  
Weiße Mauer 8 b  
01920 Elstra

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE3ZZZ00001959510

Mandatsreferenznummer: M..... (wird vom Verein ausgefüllt)

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

Der jährliche **Mitgliedsbeitrag** ist gemäß Satzung und Arbeitsordnung **bis zum 31.03. des laufenden Geschäftsjahres** (Kalenderjahr) zu entrichten und wird zu diesem Termin **eingezogen**. Sollte der 31.03. auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag fallen, erfolgt der Einzug am Werktag davor.

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.

Zahlart: Wiederkehrende Zahlungen

Zahlungspflichtige(r):

Name, Vorname .....  
Straße .....  
Ort .....

Kreditinstitut:

.....

IBAN Zahlungspflichtige(r):

.....

BIC Zahlungspflichtige(r):

.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Kontoinhabers