

Beitrittserklärung

Name des Vereins: _____

Name des Vorsitzenden: _____

Postanschrift: _____

Telefon / Faxnr.: _____

Anzahl der Mitglieder: _____

Beitragshöhe bei: bis 100 Mitglieder 25,00 Euro
 bis 200 Mitglieder 37,50 Euro
 ab 201 Mitglieder 50,00 Euro

Mit Wirkung vom erkläre ich als
Vorsitzender des oben genannten Vereins den Beitritt zum Kreisheimatbund Diepholz.

Datum, Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers Kreisheimatbund Diepholz e.V., Twistringen, Lindenstr. 14, 27239 Twistringen	
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE37ZZZ00000122008
Mandatsreferenz:	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten 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.	
Zahlungsart:	Wiederkehrende Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
BIC:	
Ort, Datum	Unterschrift(en)