

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Förderverein Schloss Mühltruff e.V.

- ab sofort zum: _____._____._____ 1)

Persönliche Daten:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse²⁾: _____

Mitgliedsbeitrag bzw. Spenden:

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages entspricht dem von der Mitgliederversammlung festgelegten Betrag.

Ich zahle ¹⁾

- den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von z.Z. **12 €**.
- zusätzlich eine einmalige Spende in Höhe von
- den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von z.Z. 12 € und zusätzlich eine jährliche Spende in Höhe von

Zahlungsweise: ²⁾

- SEPA-Lastschriftmandat (Bitte Rückseite ausfüllen - die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.)
- Barzahlung bzw. Überweisung zum 15. März des Jahres

Datum: _____._____._____

Unterschrift: _____

Bitte senden Sie dieses ausgefüllte Anmeldeformular an den

Förderverein Schloss Mühltruff e.V., Mühltruff, August-Bebel-Platz 1, 07919 Pausa-Mühltruff

Gläubigeridentifikationsnummer: DE40ZZZ00000697261

Bankverbindungen:

Sparkasse Vogtland: IBAN DE17 8705 8000 3410 1000 82

BIC: WELADED1PLX

Volksbank Saaletal eG: IBAN DE32 8309 4454 0043 4648 09

BIC: GENODEFIRUJ

1) Zutreffendes bitte ankreuzen.

2) für Einladungen und Mitteilungen, wird selbstverständlich nicht weitergeben

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Förderverein Schloss Mühltroff e.V.
Mühltroff
August-Bebel-Platz 1
07919 Pausa-Mühltroff

Gläubiger-Identifikationsnummer: *DE40ZZZ00000697261*

Mandatsreferenz: (vom Zahlungsempfänger zu vergeben,
wird separat mitgeteilt)

Zahlungsart

einmalige Zahlung wiederkehrende Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Schloss Mühltroff e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Schloss Mühltroff 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 belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben des Zahlungspflichtigen:

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Name des Kreditinstituts

.....
BIC

.....
IBAN (22-stellig)

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift