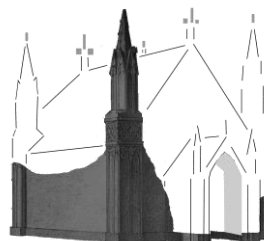


Mausoleum Graf Carl von Alten e.V. Hemmingen



Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im Verein Mausoleum Graf Carl von Alten e.V., Hemmingen

Name: _____ Vorname: _____
Geb.- Datum: _____ Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 12 €, ermäßigt 6 € (für Mitglieder in der Ausbildung, im Ruhestand oder erwerbslos).

Falls der Mitgliedsbeitrag über den Verein abgebucht werden soll, senden Sie bitte auch das untenstehende Formular ausgefüllt zurück an den **Förderverein Mausoleum Graf Carl von Alten e.V., Herrn Reinhard Schütze, in der Klewert 9, 30966 Hemmingen**

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE76ZZZ00002270438**

Mandatsreferenz: **M 103...** (Ifd. Mitglieds-Nr. - wird vom Verein vergeben)

Ich ermächtige den Verein Mausoleum Graf Carl von Alten e.V., Hemmingen, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.02. jeden Jahres fällig.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____
IBAN: _____
Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Vermerk: Die o.a. Daten werden vertraulich unter Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erfasst u. behandelt.