



Partnerschaftsverein Langgöns e.V.

Verein zur Pflege
internationaler Beziehungen

Mitgliedsantrag

Hiermit stelle(n) ich/wir den Antrag auf Aufnahme in den Partnerschaftsverein Langgöns e. V.

Adressangabe:

Vor- und Zuname:

Wohnort:

Straße und Hausnummer:

E-Mail Adresse: wichtig

Telefonnummer/Handynummer:

Geburtstag:

Ort: Datum:
(Unterschrift/Erziehungsberechtigter)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

An (Zahlungsempfänger) Partnerschaftsverein Langgöns e. V. Gläubiger-Identifikationsnr.: DE59ZZZ00001013430

Name: Vorname: Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend):

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Partnerschaftsverein Langgöns e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für den Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von 10,00 € pro Jahr zu Lasten meines/unseres Giro-Kontos bei

Kreditinstitut:

IBAN

BIC

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Partnerschaftsverein Langgöns e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Evtl. anfallende Rückbuchungsgebühren, auch bei Kontowechsel, gehen zu Lasten des o.a. Kontoinhabers.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

Vorstand:

Vorsitzende: Petra Fuchs

Stellvertreter: Thomas Schmidt

Kassenwartin: Kerstin Menges

Schriftführerin: Anja Asmussen

Adresse: Partnerschaftsverein Langgöns e.V., Hellersberg 8, 35428 Langgöns