

Beitrittserklärung (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich/wir erkläre(n) hiermit mit Wirkung zum meinen/unseren Beitritt zum

Aktionskreis Bockum-Hövel Plus e.V.

Jahresbeitrag

Mitglied.Nr.....

Der Jahresbeitrag beträgt:

zutreffendes bitte ankreuzen	EUR	X
Natürliche Personen	60,00	<input type="checkbox"/>
Organisationen ohne Erwerbscharakter (z.B. Vereine)	60,00	<input type="checkbox"/>
Unternehmen bis einschließlich 10 Mitarbeiter	150,00	<input type="checkbox"/>
Unternehmen bis einschließlich 30 Mitarbeiter	200,00	<input type="checkbox"/>
Unternehmen bis einschließlich 50 Mitarbeiter	300,00	<input type="checkbox"/>
Unternehmen über 50 Mitarbeiter	600,00	<input type="checkbox"/>

Der Jahresbeitrag ist bei Beitritt fällig. In den Folgejahren wird der Beitrag jährlich am 1.1. eines Kalenderjahres fällig.

Persönliche Angaben

Vor- und Zuname(n)

Wohnanschrift (Straße/PLZ/Ort)

Telefon eMail

Geburtsdatum /Gründung:..... Beruf/Branche

SEPA-Mandat

Gläubiger-ID: **DE21zzz00000151687**

Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt.

Ich/wir ermächtige(n) hiermit den Aktionskreis Bockum-Hövel Plus, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

IBAN BICl:.....

Kontoinhaber
(nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber abweichend) (Unterschrift abw. Kontoinhaber)

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens der kontoführenden Stelle keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Die Gebühr für eine nicht eingelöste Lastschrift trägt das Mitglied.

Unterschrift (Mitgliedschaft und ggfs. Einzugsermächtigung)

Datum Unterschrift(en)