



Mitgliedschaft BÜRGERVEREINIGUNG

Bad Hoheneck e.V.

der Stadtteil ist es wert!

Vorname* _____

Nachname* _____

Straße, Hausnr.* _____

PLZ, Ort* _____

Telefon _____

IBAN* _____

Bank _____

E-Mail* _____

Geburtsdatum* _____

Beitragsart*	<input type="checkbox"/>	Einzelperson	(25€)
	<input type="checkbox"/>	Familie / Paar	(30€)
	<input type="checkbox"/>	Senior	(10€)

Familienmitglieder ¹	Vorname	Nachname	Geburtsdatum

* Pflichtfelder

¹ Ergänzung zur Beitragsart (Familie/Paar)

- ☐ Mir ist bekannt, dass die obigen Angaben elektronisch gespeichert und in einem Mitgliederverzeichnis veröffentlicht werden. Bankdaten werden nicht veröffentlicht.
- ☐ Ich ermächtige die Bürgervereinigung Bad Hoheneck e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem oben genannten Konto jährlich zum 1. Mai mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bürgervereinigung Bad Hoheneck e.V. auf mein 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. Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00000359056. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werde ich von der Bürgervereinigung Bad Hoheneck e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.



Datum, Unterschrift

online