

Aufnahmeantrag

Hiermit bitte(n) ich (wir) um Aufnahme ab _____ als

- ordentliches Mitglied
 förderndes Mitglied

im Verein Gotha glüht e.V.

Friemarier Straße 38, D-99867 Gotha

Fon: +49 3621 51 05 99 9

Fax: +49 3621 51 05 99 8

E-Mail: kontakt@gotha-glueht.de

www.gotha-glueht.de

Ich (wir) wurde(n) darauf hingewiesen, dass ich (wir) erst mit der Genehmigung meines (unseres) Antrages durch den Vorstand als Mitglied mit allen Rechten und Pflichten gelte(n).

Ich verpflichte mich zur Verschwiegenheit aller den Verein betreffenden Obliegenheiten.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin(nen)

Name, Vorname				Titel		geb. am		E-Mail	
Telefon (mit Vorwahl)				Mobil-Nr.				Fax	
Straße, Hausnummer				PLZ		Ort			
Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz-Nr.						(wird vom Verein vergeben)			

Meinen Jahresbeitrag überweise ich im 1. Quartal jeden Jahres an:

Kreissparkasse Gotha

IBAN: DE13 8205 2020 0300 0114 66

BIC: HELADEF1GTH oder

Raiffeisenbank Gotha

IBAN: DE92 8206 4168 0002 2297 81

BIC: GENODEF1GTH

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ich ermächtige Gotha glüht e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich meine Bank an, die von Gotha glüht e.V. (**Gläubiger-ID: DE02ZZZ00000241463**) 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. Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im Monat Februar.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin