

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Eintritt in den Kneipp-Verein:

Kneipp2.0
VEREIN Bexbach e.V.

Prießnitz-Kneipp-Verein Bexbach e.V.

Gabriele Bayer

Zum Letten 26

66450 Bexbach

Mandatsreferenz: _____

Gläubiger-ID: DE94ZZZ00000098575

Lastschriftinzug erfolgt jeweils am:

1. Geschäftstag im Februar, Mai, August und November j.J.

ab 01. ____ . ____ zum Mitgliedsbeitrag von:

☐ Einzelperson € ____ pro Monat ☐ Familie € ____ pro Monat

Nachname _____ Vorname _____ geb. am _____ Beruf _____

Partner/-in _____ Vorname _____ geb. am _____ Beruf _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Fax _____ E-Mail _____

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____ Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____

Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____ Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____

Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten. Mit einer Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Kneipp-Vereins an.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderj. ges. Vertreter

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Kontonummer _____

Bankleitzahl _____

BIC _____

IBAN _____

Bankname _____

Kontoinhaber _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichtet.

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

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Das Neumitglied wurde geworben durch:

Nachname _____ Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____