

## Beitrittserklärung Verein Inklusive Arbeit Alfter e.V.

Hiermit erkläre ich ab \_\_\_\_\_ meinen Beitritt als Mitglied im Verein

### Inklusive Arbeit Alfter e.V.

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt laut der beiliegenden Beitragsordnung 36 € pro Kalenderjahr und ist jährlich zum 31.12. für das Folgejahr zu entrichten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE14ZZZ000000002521620

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Verein Inklusive Arbeit Alfter e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 31.12. für das jeweilige Folgejahr fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber\*in

<sup>1</sup> Hinweis: Die Angabe der BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt