

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

DampfLandLeute - Museum Eslohe
Museumsverein Eslohe e.V.
Homertstraße 27
59889 Eslohe (Sauerland)



Die Satzung erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Gleichzeitig erkläre ich mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages bereit.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bankeinzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftverfahren / SEPA-Lastschriftmandat
Museumsverein Eslohe e.V. - Gläubiger-Identifikations-Nr. der Bundesbank
DE89ZZZ00000293538 - IBAN: DE57464510120001004522 - BIC: WELADED1MES -
Sparkasse Meschede

Ich ermächtige den Museumsverein Eslohe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Museumsverein Eslohe e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von derzeit € 15,00 wird nach Aufnahme abgebucht. Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer verwendet. Zukünftig wird der vorgenannte Mitgliedsbeitrag immer jährlich nach dem 01. April von meinem unten genannten Konto abgebucht, ohne dass ich hierüber vorab eine erneute Information erhalte.

Wenn das bezogene Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung der SEPA-Lastschrift. Für den Fall der Rückbelastung der Beiträge, werden die Bankspesen dem Zahlungspflichtigen in Rechnung gestellt.

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname: _____

Anschrift wie oben genannt

IBAN: _____

BIC, Name der Bank: _____

Alternativ zu IBAN und BIC gebe ich meine Kontonummer und Bankleitzahl an und erteile dem Museumsverein Eslohe e.V. mein Einverständnis, IBAN und BIC zu ermitteln:

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____