



UNABHÄNGIGE BÜRGER ECKENTAL

## Aufnahmeantrag

Hiermit stelle ich den Antrag zur Aufnahme in den Verein  
„Unabhängige Bürger Eckental e.V.“

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

# Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags

Hiermit ermächtige ich die Vertreter der „Unabhängigen Bürger Eckental e.V.“ widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Der Jahresbeitrag beträgt:

€ 30,00 für die Einzelmitgliedschaft und

€ 45,00 für die Mitgliedschaft von Ehepaaren und gleichgestellten, in häuslicher Gemeinschaft lebenden Paaren.

Die Mitgliedschaft ist kostenlos für Schüler, Studenten, Auszubildende und Behinderte; in diesen Fällen ist ein Nachweis erforderlich.

Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

---

Ort, Datum

Unterschrift

Vor-, Nachname und Anschrift des Kontoinhabers (bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben):

---

---

---

---

## **Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA -Lastschriftmandats**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Unabhängige Bürger Eckental e.V.  
Ödhof 13  
90542 Eckental

Gläubiger-ID (CI/Creditor Identifier) DE37ZZZ00000357427

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

### **Einzugsermächtigung**

Ich/Wir ermächtige/n Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.:	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einzuziehen.

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Nahme des Zahlungsempfängers
Unabhängige Bürger Eckental e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 30,00 für die Einzelmitgliedschaft und € 45,00 für die Mitgliedschaft von Ehepaaren und gleichgestellten in häuslicher Gemeinschaft lebenden Paaren und wird jährlich abgebucht.

Für Schüler, Studenten, Auszubildende u. Behinderte (Nachweis erforderlich) ist die Mitgliedschaft kostenfrei.

Hinweis: Ab dem 01.02.2014 kann die Angabe der BIC entallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.