Beitrittserklärung ARGUS Schwerin e.V.

Mitglieds-Nr. _____ (wird vom Verein vergeben)

Name _____ Vorname_____

Straße _____

PLZ Wohnort _____

Telefonnummer _____

Email Adresse _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m/w

Eintrittsmonat

Jan. Febr. März April Mai Juni Juli Aug. Sep. Okt. Nov. Dez.

Grundbeitrag lt. Beitragsordnung	monatlich	10,-- €
Abbuchung erfolgt quartalsmäßig		
Aufnahmegebühr	einmalig	10,-- €

Stand 01.01.2023

Hinweise zur Mitgliedschaft:

Gemäß §5 der Beitragsordnung können die Beiträge nur im Bankeinzugsverfahren entrichtet werden.
Das Datenschutzblatt- ARGUS Schwerin e.V. habe ich erhalten .Die Mitgliedschaft im ARGUS Schwerin e.V. kann unter Einhaltung einer Frist von 14 Tagen zum Quartalsende ohne Angabe von Gründen gekündigt werden.

Sepa-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den ARGUS Schwerin e.V. die von mir gemäß Satzung und Beitragsordnung des Vereins zu zahlenden Beträge, sowie weitere berechtigte Forderungen des Vereins von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Gläubiger ID: DE45ZZZ00000020499

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen seit der Belastung die Erstattung des Betrages verlangen.

Kontoinhaber:

_____

IBAN:

D	E																			

BIC:

_____ _____

Datum Unterschrift