

Unternehmen Ettenheim e.V.

Vorsitzende: Dieter Andlauer, Norbert Schneider, Viktor Weber

Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Gewerbeverein „Unternehmen Ettenheim e.V.“ beginnend mit dem

.....

als ordentliches Mitglied zu den in der Satzung festgelegten Bedingungen. Die Satzung kann auf Wunsch jederzeit beim Vorsitzenden eingesehen werden.

Firma:

Vor- und Zuname:

Geschäftszweig:

Wohnort:

Straße:

Telefon/Fax:

E-Mail/Homepage:

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 130 € pro Kalenderjahr zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer und wird jeweils am 01. Oktober vom Bankkonto des Mitglieds abgebucht. Die Abbuchung gilt als Rechnungsbeleg. Bei Überweisung ist der Mitgliedsbeitrag jeweils zum Jahresbeginn fällig.

Im Beitrittsjahr fällt der Beitrag anteilig an für alle vollen Mitgliedsmonate.

Ich erteile dem Gewerbeverein **SEPA-Basislastschrift-Mandat** (Einzugsermächtigung) auf dem beigefügten Formular.

Die Beitrittserklärung und die SEPA-Basislastschrift sende ich im Original an den Verein
→ Unternehmen Ettenheim e.V. Freiburger Straße 24a, 77955 Ettenheim.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben und erkläre mich mit der Satzung einverstanden:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bankverbindungen:

Volksbank Lahr-Ettenheim e.G.
Konto: 60344108 - BLZ: 68290000
IBAN: DE44682900000060344108
BIC: GENODE61LAH

Sparkasse Offenburg / Ortenau
Konto: 70001351 - BLZ: 66450050
IBAN: DE39664500500070001351
BIC: SOLADES10FG

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger:

Name: Unternehmen Ettenheim e. V.
Anschrift: Freiburger Straße 24a, 77955 Ettenheim
Gläubiger-ID-Nummer: DE48ZZZ00000164102
Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (6-stellig)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, ab sofort Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift zur Fälligkeit einzuziehen. Die Fälligkeit des jährlichen Mitgliedsbeitrags richtet sich nach der Beitragsordnung; danach erfolgt die Abbuchung jeweils zum 1.10. des Kalenderjahres. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger:

Vorname und Name / Firma

.....

Anschrift:

.....

Kreditinstitut (Name)

BIC: -----

IBAN: DE _ _ _ _ _

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift