

# Bürgerverein Wiesenblumensiedlung e.V.



## Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Aufnahme als Vereinsmitglied(er) in den Bürgerverein Wiesenblumensiedlung e.V. für folgende Person(en):

### Erstmitglied:

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

Adresse: \_\_\_\_\_

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

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

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

Beruf: \*) \_\_\_\_\_

### Zweitmitglied:

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

(50% des Erstmitgliedsbeitrages)

Adresse: \_\_\_\_\_

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

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

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

Beruf: \*) \_\_\_\_\_

Eine Ausfertigung der Vereinssatzung habe(n) ich/wir erhalten/eingesehen und zur Kenntnis genommen. Ich/wir erkläre(n) mich/uns ausdrücklich damit einverstanden, dass die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem/unserem Konto abgebucht werden und erteile dazu eine Einzugsermächtigung.

Die Datenschutzerklärung habe(n) ich/wir erhalten.

Sankt Augustin, den \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ X

Unterschrift Erstmitglied

X \_\_\_\_\_ X

Unterschrift Zweitmitglied

\*) Freiwillige Angabe

**Hinweis:** Bei Minderjährigen ist an Stelle der Unterschrift des Erstmitgliedes die Unterschrift mindestens eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

---

Kamillenweg 79 • 53757 Sankt Augustin • Telefon: (0 22 41) 9 44 00 85

E-Mail: [info@wiesenblumensiedlung.de](mailto:info@wiesenblumensiedlung.de) • <http://blog.wiesenblumensiedlung.de>

Bank: Steyler Bank Sankt Augustin • IBAN: DE45 3862 1500 0000 1745 45 • BIC: GENODED1STB

# Bürgerverein Wiesenblumensiedlung e.V.



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31WBS00000392649

## Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Bürgerverein Wiesenblumensiedlung e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten meines untenstehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

---

Name und Vorname des Kontoinhabers

---

Mitglieds-Nr. /Nrn. (= **Mandatsreferenz, wird separat mitgeteilt**) und Name des Mitglieds, wenn Mitglied und Kontoinhaber nicht identisch sind; dies gilt auch für Zweitmitglieder

---

Bezeichnung des kontoführenden Instituts

---

BIC des kontoführenden Instituts

---

IBAN

Sankt Augustin, den \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ X

Unterschrift des Kontoinhabers / Bevollmächtigten

**Hinweise:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bei einer nicht gerechtfertigten Erstattung werden die Kosten für die Rückabwicklung der Lastschrift Ihnen in Rechnung gestellt und mittels einer erneuten Abbuchung zusammen mit der fälligen Zahlung eingezogen.

Der Vereinsbeitrag (Jahresbeitrag) wird jeweils zum **15.3.** (oder zum folgenden Arbeitstag) jeden Jahres eingezogen.

Für Rückfragen bezüglich Ihres Beitrages oder der Einzugsermächtigung wenden Sie sich bitte an den Schatzmeister des Vereins.

---

Kamillenweg 79 • 53757 Sankt Augustin • Telefon: (0 22 41) 9 44 00 85

E-Mail: [info@wiesenblumensiedlung.de](mailto:info@wiesenblumensiedlung.de) • <http://blog.wiesenblumensiedlung.de>

Bank: Steyler Bank Sankt Augustin • IBAN: DE45 3862 1500 0000 1745 45 • BIC: GENODED1STB