

## Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied des Vereins „Leben mit Kindern – Mütterzentrum Bergedorf e.V.“ werden:

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

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

Ich bin bereit ab dem Monat \_\_\_\_\_ einen monatlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € (mind. 3,- €) zu zahlen.

Die Lastschriftzahlung soll erfolgen:  halbjährlich (Ende Januar & Ende Juli) /  jährlich (Ende Januar)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Verein „Leben mit Kindern – Mütterzentrum Bergedorf e.V.“, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Verein „Leben mit Kindern – Mütterzentrum Bergedorf e.V.“ auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir (uns) ist bekannt, dass ich (wir) innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann (können). Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein (unser) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. In diesem Falle gehen alle anfallenden Rücklastgebühren zu meinen (unseren) Lasten.

Vor- & Nachname (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Anschrift (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name & BIC): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Falls Kontoinhaber und Vereinsmitglied **nicht identisch** sind: Dieses Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit \_\_\_\_\_ (Vor- & Nachname des Vereinsmitglieds).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Kontoinhaber):

Die Satzung des Vereins wurde mir ausgehändigt. Ich erkenne die Satzung des Vereins an.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_