

Bezirks-Imkerverein 1864 Triberg/Schwarzwald e.V.



Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____ Geb.-Name: _____

Straße: _____ Geb.-Datum: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

Zahl der durchschnittlich gehaltenen Bienenvölker: _____

Hiermit beantrage ich, zum _____ die aktive / passive * Mitgliedschaft im

- Bezirks-Imkerverein 1864 Triberg/Schwarzwald e.V.

und somit gleichzeitig im

- Landesverband Badischer Imker e.V.

ACHTUNG: separate Unterschrift auf SEPA-Lastschriftmandat – auf der Rückseite – notwendig. Bitte vollständig ausfüllen.

Ort, Datum

Unterschrift

* Nicht Zurteffendes bitte streichen

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Bezirks-Imkerverein 1864 Triberg e.V. Untertal 11 78098 Triberg	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE68ZZZ00001401074	[Mandatsreferenz] Wird separat mitgeteilt
--	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Bezirks-Imkerverein 1864 Triberg e.V.
--

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

[Name des Zahlungsempfängers] Bezirks-Imkerverein 1864 Triberg 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1	IBAN DE
------	-------------------

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------