



1. Vorsitzender Peter Rosen Obere Sandstraße 9 96049 Bamberg

Mitgliedsantrag

an den Vorstand der Interessengemeinschaft interesSAND...

Hiermit beantrage ich (bei Beitritt einer natürlichen Person)

Name Vorname

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefon E-Mail

meinen Beitritt zur Interessengemeinschaft interesSAND...
Von der Satzung habe ich Kenntnis erhalten.

Hiermit beantrage ich (bei Beitritt einer juristischen Person)

Name Vorname

vertretungsberechtigt den Beitritt folgender juristischen Person

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefon E-Mail

meinen Beitritt zur Interessengemeinschaft interesSAND...
Von der Satzung habe ich Kenntnis erhalten.

Ort und Datum Unterschrift



1. Vorsitzender Peter Rosen Obere Sandstraße 9 96049 Bamberg

Der reguläre Mitgliedsbeitrag beträgt 30 Euro pro Monat. Auf Antrag kann der Mitgliedsbeitrag für Privatpersonen auf 5 Euro pro Monat reduziert werden.

- Ich werde / die von mir vertretene juristische Person wird den regulären Mitgliedsbeitrag zahlen.
- Hiermit beantrage ich den reduzierten Mitgliedsbeitrag zu zahlen.
- Ich spende / die von mir vertretene juristische Person spendet darüber hinaus widerruflich monatlich €
- Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die IG interesSAND... widerruflich die laufenden Fälligkeiten für die monatlichen / jährlichen Beitragszahlungen durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die IG interesSAND... Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

- Zahlung zu Beginn jedes Monats für den jeweiligen Monat
- Zahlung zu Beginn des Geschäftsjahres für das gesamte Geschäftsjahr.

Hinweis

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name Vorname

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

IBAN

BIC Bank

Ort und Datum Unterschrift