



Beitrittserklärung

Geschäftsstelle des Vereins

Weidener Städtepartnerschaften e.V.

Kulturzentrum „Hans Bauer“

Schulgasse 3a

92637 Weiden

Telefon (0961) 81 41 04 | Fax (0961) 81 41 19

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE11ZZZ00000185720

Ich möchte dem Verein „Weidener Städtepartnerschaften e.V.“ in Weiden beitreten.

Person 1:

* Felder nur bei Firmenmitgliedschaften ausfüllen.

| |
|------------------|
| Titel |
| Vor- / Nachname |
| Geburtsdatum |
| Firma * |
| Funktion * |
| Straße, Haus-Nr. |
| PLZ, Ort |
| Telefon |
| Fax |
| E-Mail |

Person 2:

| |
|------------------|
| Titel |
| Vor- / Nachname |
| Geburtsdatum |
| Firma * |
| Funktion * |
| Straße, Haus-Nr. |
| PLZ, Ort |
| Telefon |
| Fax |
| E-Mail |

SEPA - Lastschriftmandat:

| |
|------------------|
| Kontoinhaber |
| Straße, Haus-Nr. |
| PLZ, Ort |
| Kreditinstitut |
| BIC |
| IBAN DE |
| Ort, Datum |
| Unterschrift |

Ich bin bereit einen Jahresbeitrag von € zu zahlen.

Mindestbeitrag:

bis 25 Jahre: 15 € ab 26 Jahre: 30 €

Ehepaare/Lebensgemeinschaften: 40 €

für juristische Personen: 60 €

Vereinfachter Spendennachweis (§ 50 Abs. 2 Nr. 2 EStDV):

Bis zu einem Betrag von 200 Euro gilt der Kontoauszug als Spendennachweis. Für höhere Beträge wird vom Verein auf Wunsch ein gesonderter Spendennachweis ausgestellt.

Ich ermächtige den Verein Weidener Städtepartnerschaften e. V. Zahlungen einmal jährlich am 2. April von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Meine Daten werden elektronisch gespeichert. Als Mitglied willige ich in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogener Daten für vereinsinterne Mitglieder-Verwaltungszwecke ein.