

# Beitrittserklärung

## Freundeskreis Limes im Idsteiner Land e.V.

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Freundeskreis Limes im Idsteiner Land e.V. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 1 € pro Monat.

**Bitte in Blockschrift ausfüllen**

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
E-Mail	
Datum, Unterschrift	

### SEPA-Lastschriftmandat

Freundeskreis Limes im Idsteiner Land e.V., Kronberger Str. 25, 65510 Idstein

IBAN: DE62 5109 0000 0069 7677 02 (BIC WIBADE5W, Wiesbadener Volksbank)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000697781

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), wiederkehrende Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (BIC): \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber: \_\_\_\_\_