



Dorfanger Boberg e.V. **Der Verein für Gemeinschaftsaktivitäten**

Büro : Bockhorster Weg 1, 21031 Hamburg (Bürgerhaus), Donnerstag 18 – 20 Uhr
Kontakt : Tel. 41 09 17 25

Internet: www.dorfanger-boberg-ev.de, Email: info@dorfanger-boberg-ev.de
Vorstand: Wolfgang Kamenske, Sarah Mittler, Daniela Arkenberg,
Thomas Stachowitz, Frank van Dillen, Katharina Noack

Sprechzeiten Vorstand: Jeden 1. Dienstag im Monat 19 – 20 Uhr (außer an Feiertagen),
Bürgerhaus, Bockhorster Weg 1

Bankverbindung: IBAN: DE28200505501008216655 | BIC: HASPDEHHXXX

Eintrittserklärung

Hiermit erklären wir unseren Eintritt in den Verein Dorfanger Boberg e.V.

ZUM (Datum) _____ DIE VEREINSMITGLIEDSCHAFT GILT IMMER FÜR EINEN HAUSHALT.
IM FOLGENDEN GEBEN SIE BITTE DEN NAMEN DES ALS HAUPTMITGLIED ZU FÜHRENDEN AN:

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer | PLZ und Ort

GGF. IM HAUSHALT LEBEND MIT ABWEICHENDEN FAMILIENNAMEN:

Name, Vorname _____

WEITERE HAUSHALTSMITGLIEDER(Vorname, Name – freiwillige Angabe)

Beitrag: VIERTELJÄHRLICH 15,- € PRO HAUSHALT (unabhängig von der Anzahl der Mitglieder).

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ0000111248 | Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Eindeutige Mandatsreferenz _____

Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer | PLZ und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von auf mein (unsere) 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.

Ort / Datum / Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)