

Beitrittserklärung

Ich/wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt zum Montessori Förderverein für den Stadt- und Landkreis Amberg e.V.

Der derzeitige Jahresbeitrag beträgt: 55,00 Euro für Einzelmitglieder bzw. 75,00 Euro für eine Partnermitgliedschaft (Ehepaare / eheähnliche Lebensgemeinschaften).

Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

1. Mitglied	2. Mitglied (nur bei Partnermitgliedschaft)
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:

Um den verwaltungstechnischen Aufwand zu verringern, bitten wir um Ihr Verständnis, dass der Beitritt nur möglich ist, wenn uns die beiliegende Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag erteilt wird. Wir bitten außerdem um Ihre Zustimmung, dass Ihre Adresse im Bedarfsfall auch an andere Vereinsmitglieder weitergegeben werden kann.

Hiermit bin ich/sind wir einverstanden. Eine Ausfertigung der Vereinssatzung habe ich/haben wir erhalten.

1. Mitglied: Datum, Unterschrift

2. Mitglied: Datum, Unterschrift

Bitte Seite 2 (SEPA-Basis-Lastschriftmandat) beachten.

Sitz des Vereins
Bürgermeister-Bartelt-Platz 2
92224 Amberg
Tel. 09621/607749
Fax 09621/782989

Geschäftsführender Vorstand
1. Vorsitzende: Margareta Lankes
2. Vorsitzender: Markus Allstadt
Kassenwart: Klaus König
Amtsgericht Amberg, VR 820

Bankverbindung
Volksbank-Raiffeisenbank Amberg eG
IBAN: DE 05 7529 0000 0106 4922 23
BIC: GENODEF1AMV

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug des Mitgliedsbeitrages

Diese Einzugsermächtigung ist Bestandteil der Beitrittserklärung.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 03 ZZZ 0000 1243 164	
Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenznummer entspricht Ihrer Kunden- bzw. Debitorennummer + Ziffer 4 (Mitgliedsbeitrag Förderverein).	
Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats: Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den Montessori Förderverein für den Stadt- und Landkreis Amberg e.V. folgende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen:	
Jährlicher Mitgliedsbeitrag (jeweils zum 30. Januar)	
Mitgliedsbeitrag bei Beitritt während des laufenden Jahres (zum Ende des Folgemonats des Beitrittsmonats)	
Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von dem Montessori Förderverein für den Stadt- und Landkreis Amberg 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: (Vorname und Name)
Kreditinstitut:
IBAN:
BIC:
..... (Datum, Ort) Unterschrift (Kontoinhaber)

Sitz des Vereins
Bürgermeister-Bartelt-Platz 2
92224 Amberg
Tel. 09621/607749
Fax 09621/782989

Geschäftsführender Vorstand
1. Vorsitzende: Margareta Lankes
2. Vorsitzender: Markus Allstadt
Kassenwart: Klaus König
Amtsgericht Amberg, VR 820

Bankverbindung
Volksbank-Raiffeisenbank Amberg eG
IBAN: DE 05 7529 0000 0106 4922 23
BIC: GENODEF1AMV