

Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e. V.

Hamburger Landstraße 101 | 24113 Molfsee | 0431-659 44 55 6
post@freilichtmuseum-ev.de | www.freilichtmuseum-ev.de



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich/erklären wir meinen/unseren Beitritt
zum Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V.

Name, Vorname 1		Mitglieds-Nr.:
Name, Vorname 2		
Straße, Nr.		Jahresbeitrag: Einzelmitglied (E) <input type="checkbox"/> 40,00 Euro Für die Familie (F) <input type="checkbox"/> 60,00 Euro
PLZ, Ort		
Telefon		
Email		Kündigungsfrist: 4 Wochen zum Jahresende
Ort, Datum	Unterschrift	

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger - Identifikationsnummer	DE71ZZZ00001149402
Mandatsreferenz	
Zahlungsart	wiederkehrende Zahlung
<p>Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Beitrag (s. o.) wird jährlich zum 25. Februar bzw. bei Sonn- und Feiertagen an dem darauf folgenden Bankarbeitstag per Lastschrift eingezogen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Schleswig-Holsteinisches Freilichtmuseum e.V. auf mein (unser) 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.</p>	

Kontoinhaber (falls abweichend)	
IBAN	
(BIC)	
Land	Deutschland
Kreditinstitut	
Ort, Datum	Unterschrift

Überweisung

<input type="checkbox"/>	Ich überweise den Beitrag bis zum 15.02. auf das Konto des Vereins Kieler Volksbank, IBAN: DE48 2109 0007 0072 3680 04 BIC: GENODEF1KIL
--------------------------	--