



# Beitrittserklärung

männlich       weiblich

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße / Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon

• E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer

- **Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Stadtbibliothek Nidda e.V.**
- **Die Vereinssatzung ist mir bekannt, bzw. kann beim Vorstand eingesehen werden. Die Satzung in ihrer jeweils gültigen Fassung erkenne ich an.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



# SEPA – Lastschriftmandat zum Einzug des Mitgliedsbeitrag

- Förderverein Stadtbibliothek Nidda, 63667 Nidda
- Gläubiger-Identifikationsnummer : DE65ZZZ00001954416  
Mandatsreferenz :
- Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt 24,00 EURO.
- Ich ermächtige den Förderverein Stadtbibliothek Nidda widerruflich, den Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Stadtbibliothek Nidda auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

- ---

Kreditinstitut BIC
- IBAN: D E 

---

- ---

Kontoinhaber, Name/Anschrift
- Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

## 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.
- Beachten Sie bitte:
- Der Lastschrifteinzug erfolgt erstmalig, frühestens, vier Wochen nach Antragseingang. Folgebeiträge werden jährlich zum 03. Februar bzw. dem nächstfolgenden Werktag abgebucht.