

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum  
Verein für Heimatpflege Wenighösbach e.V.

ab dem: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_



Einzelmitgliedschaft      Beitrag € 20,-      jährlich

Familienmitgliedschaft      Beitrag € 40,-      jährlich  
(alle Kinder der Familie unter 18 Jahren sind beitragsfrei)

Liste der Familienmitglieder:

1. Erziehungsberechtigter, Name	Nachname	Geburtsdatum
2. Erziehungsberechtigter, Name	Nachname	Geburtsdatum
1. Kind, Name	Nachname	Geburtsdatum
2. Kind, Name	Nachname	Geburtsdatum
3. Kind, Name	Nachname	Geburtsdatum

Fördermitgliedschaft      Beitrag € \_\_\_\_\_      jährlich  
(bitte den gewünschten Jahresbeitrag eintragen)

Die Mitgliedschaft im Verein für Heimatpflege Wenighösbach e.V. beinhaltet gleichzeitig eine kostenlose Mitgliedschaft im „Spessartbund e.V.“ sowie eine personalisierte Mitgliedskarte des Deutschen Wanderverbandes mit der man in vielen regionalen und überregionalen Geschäften vergünstigt einkaufen kann. Mehr Information im Internet unter:

[mitgliedskarte.wenighoesbach.de](http://mitgliedskarte.wenighoesbach.de)

Gleichzeitig ermächtige ich den Verein für Heimatpflege Wenighösbach e.V., den fälligen Mitgliedsbeitrag jährlich am 15. Juli oder am darauffolgenden Werktag per SEPA Lastschrift von meinem Konto abzubuchen.

(bitte die **blauen** Felder auf der Rückseite ausfüllen – den Rest machen wir. Danke!)

## SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)  
Verein für Heimatpflege Wenighösbach e.V.

Stefan Sauer

1. Vorsitzender

Kahlgrundstraße 23

63768 Hösbach

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE24ZZZ00001403903

Mandatsreferenz

### Wiederkehrende Zahlungen

Ich/Wir ermächtige(n) dem **Verein für Heimatpflege Wenighösbach e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Verein für Heimatpflege Wenighösbach 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, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)