



Waldeckischer Geschichtsverein e.V.

Bezirksgruppe Bad Arolsen

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich / treten wir in den Waldeckischen Geschichtsverein e.V. - Bezirksgruppe Bad Arolsen - ein. Ich möchte / Wir möchten als Einzelmitglied / Familienmitglied aufgenommen werden. Der Jahresbeitrag beträgt für die Einzelmitgliedschaft 18,00 €, für die Familienmitgliedschaft wird ein Beitrag in Höhe von 19,50 € erhoben.

Ich bin / Wir sind darüber informiert, dass in dem Mitgliedsbeitrag in der Regel auch der jährlich herausgegebene Band „Geschichtsblätter für Waldeck“ enthalten ist.

Im „Mitteilungsblatt“ (erscheint ein- bzw. zweimal im Jahr) werden u.a. auch Informationen über Sonderveröffentlichungen herausgegeben, die oft zu günstigeren Konditionen an Mitglieder abgegeben werden.

Angaben zur Mitgliedschaft

Vor- /Zuname od. (Institution):

geb. am:

Geburtsort:

Beruf:

Anschrift:

Telefon:

mobil:

E-Mail:

Eintritt zum

weitere Angaben:

....., den

Unterschrift

Vor- /Zuname des Familienmitglieds:

geb. am:

Geburtsort:

Beruf:

....., den

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE50WBA00000129146

Helfen Sie uns und nehmen Sie an dem Lastschrifteinzugsverfahren teil. Sie gehen kein Risiko ein, aber ersparen sich und uns Zeit und Arbeitsaufwand.

Sollten Sie sich für eine andere Zahlungsmodalität (Barzahlung oder Überweisung) entscheiden, werden Sie vor Zahlung schriftlich benachrichtigt.

Ich ermächtige die Bezirksgruppe Bad Arolsen des Waldeckischen Geschichtsvereins, die von mir zu entrichtende jährliche Beitragszahlung von meinem Konto mittels Lastschrift 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.

<input type="text"/>	
Vorname und Name (Kontoinhaber)	
<input type="text"/>	
Straße und Hausnummer	
<input type="text"/>	
Postleitzahl und Ort	
DE <input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN <input type="text"/>	BIC <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum und Ort	Unterschrift