An den Vorstand der Kulturinitiative Jugenheim e. V.

Carola Gascho (Kassenführerin) Im Laukenstein 29 55270 Jugenheim



b. w.

Aufnahmeantrag	1	M	litgliedsnummer ²	
Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Aufnahme in die Kulturinitiative Jugenheim e. V.				
Bitte kreuzen Sie die gew Einzelmitgliedschaf Familienmitgliedsch	ft	it an. derzeit 25 Euro derzeit 50 Euro		
Die Mitgliedsbeiträge sind Jahresbeiträge und jeweils am 15. Februar eines Jahres fällig. Im Beitrittsjahr wird ein Zwölftel des Jahresbeitrags für jeden Monat der Mitgliedschaft erhoben.				
Die Mitgliedsbeiträge sind im Sinne des § 10b EStG steuerlich abzugsfähig!				
Wir weisen darauf hin, dass Sie mit Ihrer Unterschrift die Vereinssatzung anerkennen.				
Mitglied/er:				
Nachname, Vorname				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Ort				
E-Mail				
Telefonnummer				
Geburtsdatum				
2. Mitglied				
Nachname, Vorname			Geburtsdatum	
3. Mitglied				
Nachname, Vorname			Geburtsdatum	
4. Mitglied				
Nachname, Vorname			Geburtsdatum	
5. Mitglied				
Nachname, Vorname			Geburtsdatum	
Ort Datum		logo ab sift?		
Ort, Datum	Uni	terschrift ³		

 $^{^{\}rm 1}$ Ich/Wir bin/sind einverstanden, dass meine/unsere Daten zu Vereinszwecken gespeichert werden.

² Mitgliedsnummer wird vom Verein vergeben

³ Bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 08KIJ00000809872

SEPA-Lastschriftmandat			
Mandatsreferenz (entspricht Mitgliedsnummer):			
Ich ermächtige die Kulturinitiative Jugenheim e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kulturinitiative Jugenheim e. V. auf mein 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.			
Die Beiträge werden im Beitrittsjahr am 1. des auf den Beitrittsmonat folgenden Monats und dann jedes Jahr am 15. Februar eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten darauf folgenden Werktag.			
Nachname, Vorname des Kontoinhabers			
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort			
Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen			
DE			
BiC			
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers			

Wenn Kontoinhaber nicht Mitglied ist: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von (bitte in Druckbuchstaben):

Nachname, Vorname