**Beitrittserklärung** 

Wuppertaler Münzfreunde e.V. – c/o Klempert – Roonstr. 44 – 42115 Wuppertal

Hiermit erkläre ich zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_meinen Beitritt zum Verein der

**Wuppertaler Münzfreunde e.V.** im Verband der Rheinischen Münzfreunde.

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| PLZ | Ort |
| Straße | Telefon |
| Geburtstag | E-Mail |

|  |
| --- |
| Sammelgebiete/ Besondere numismatische Kenntnisse |

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aufgenommen am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorsitzender \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beitrittserklärungen nehmen alle Vorstandsmitglieder entgegen.

Über die Aufnahme eines Mitglieds entscheidet satzungsgemäß der Vorstand.

**SEPA- Lastschriftmandat**

**Zahlungsempfänger:**

Wuppertaler Münzfreunde e.V., Roonstr. 44, 42115 Wuppertal

**Gläubiger- Identifikationsnummer: DE14ZZZ00001119485**

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich / wir mein /unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem /unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung**

**Zahlungspflichtiger: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungsempfänger): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift**