DIG Deutsch-Isländische Gesellschaft e.V., Köln

Deutsch-Isländische Gesellschaft e. V.
Apostelnstr. 7
50667 Köln
Gläubiger-ID: DE34ZZZ00000115854

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Deutsch-Isländischen Gesellschaft e. V. Köln und verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages (Stand 2010)

- ☐ als Einzelmitglieder von _____ €
  (mindestens 40 € bei Lastschrift/Bankeinzug, mindestens 45 € sonst)
- ☐ als Familienmitglied (von Einzelmitgliedern) von _____ €
  (mindestens 10 € bei Lastschrift/Bankeinzug, mindestens 15 € sonst)
- ☐ als Schüler-, Studenten-Mitglied (usw.) von _____ €
  (mindestens 10 € bei Lastschrift/Bankeinzug, mindestens 15 € sonst)
- ☐ als Firmenmitglieder von _____ €
  (mindestens 75 € bei Lastschrift/Bankeinzug, mindestens 80 € sonst)

(*zutreffendes bitte ankreuzen* ☒ *und die Beitragshöhe eintragen*)

Über den jährlichen Beitrag hinausgehende Spenden sind jederzeit willkommen.
Hinweis: Die Mitgliedsbeiträge sowie darüber hinausgehende Spenden sind steuerlich absetzbar (Stand 2012).

Name, Vorname/ Firma:			
Straße, Hausnr. PLZ und Ort			
Telefon:		E-Mail:	
Geburtsdatum:		Beruf:	

Datum, Unterschrift: _____

Datenschutzhinweis: Ihre persönlichen Daten, die zur Verwaltung der Mitgliedschaft nötig sind, werden elektronisch gespeichert und verarbeitet. Ihre Adressdaten werden (auf Antrag) ausschließlich anderen Mitgliedern der Deutsch-Isländischen Gesellschaft e. V. – ggf. auch elektronisch – zur vertraulichen Behandlung und nur zum privaten Gebrauch bekannt gegeben.
Mit dieser Datenweitergabe bin ich widerruflich einverstanden (*falls nicht gewünscht, bitte streichen*).

SEPA-Lastschriftmandat (vormals Einzugsermächtigung)

Mandatsreferenz | | | | | | | | (wird von der Deutsch-Isländischen Gesellschaft e. V. ausgefüllt)

Ich ermächtige die Deutsch-Isländische Gesellschaft e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsch-Isländische Gesellschaft 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.
Wird eine Lastschrift nicht eingelöst oder widerspreche ich der Einlösung einer Lastschrift, so ermächtige ich mein Kreditinstitut unwiderruflich, der Deutsch-Isländische Gesellschaft e. V. meine Anschrift und Telefonnummer mitzuteilen. Ferner gehen bei berechtigten Forderungen der Deutsch-Isländische Gesellschaft e. V. alle durch die Nichteinlösung der Lastschrift oder einen Widerspruch gegen sie anfallenden Kosten zu meinen Lasten.

IBAN	
BIC	

_____
Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)