

Beitrittserklärung



@: mitglieder@kneippverein-kassel.de
☎ **0177 5529498**

Kneipp-Verein Kassel e.V.
Schatzmeisterin
Petra Oldenbürger
Hainbuchenstraße 28
34128 Kassel

Hiermit erkläre(n) ich/wir den Eintritt in den Kneipp-Verein Kassel e.V.
ab 01. ____ . ____ zum Mitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von:

- Einzelperson € 42,00 pro Kalenderjahr Familie € 54,00 pro Kalenderjahr
 Teilnahme an einem Gymnastikkurs zusätzlich € 75,00 pro Kalenderjahr/Person
 Einrichtung/Betrieb € 75,00 pro Kalenderjahr

Es gilt die Satzung und die Beitragsordnung des Kneipp-Verein Kassel e.V.

Nachname* Vorname* geb. am Beruf

Partner/-in* Vorname* geb. am Beruf

Straße* PLZ* Ort*

Telefon* Mobil* E-Mail*

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

Vorname* geb. am* Vorname* geb. am*

Die mit * gekennzeichneten Angaben sind für unsere Arbeit zwingend notwendig.
Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Gläubiger ID DE33ZZZ00000288823

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Kontoinhaber _____

Lastschriftmandat:

Ich / wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem / unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vor dem Einzug einer Sepa-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten.

Hinweis: ich/wir kann/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.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____