



Loisachtaler Bauernbühne e.V.

Gemeinnützig anerkannt gemäß Finanzamt Miesbach

Steuernummer 91 39 / 109 / 70 25 3

Ich beantrage die Mitgliedschaft bei der Loisachtaler Bauernbühne e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

geboren am: _____ Telefonnr.: _____

eMail-Adresse: _____

Eintrittsdatum: _____

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Mitglieds)

Jahresbeitrag

Normaltarif: 40,00 Euro
 Ermäßigt (Schüler/Studenten): 15,00 Euro

Familientarif: 55,00 Euro
(Eheleute)

SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-ID: **DE25LBB00001221040**

Mandatsreferenz: **Jahresbeitrag LBB**

Ich/Wir ermächtige(n) die Loisachtaler Bauernbühne e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Loisachtaler Bauernbühne e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (nur auszufüllen, wenn von o.g. Mitgliedsdaten abweichend) / Bankverbindung:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Bankname: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Der Beitrag wird jährlich von o.g. Konto abgebucht. Die jeweilige Beitragshöhe ist der oben aufgeführten Übersicht zu entnehmen. Über von den Beträgen abweichende Kontobelastungen werde ich mindestens 14 Tage vor Fälligkeit informiert. Dies kann bei individuellen Änderungen mündlich, bei generellen Änderungen schriftlich erfolgen.

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)