



Genealogische Arbeitsgemeinschaft

Lahn-Dill-Kreis e.V.

<https://genealogie-lahndill.de>



AUFNAHMEANTRAG / ÄNDERUNGSMELDUNG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Genealogische Arbeitsgemeinschaft Lahn-Dill-Kreis e.V.
Ich möchte die Änderung meiner Mitgliedsdaten melden. Nichtzutreffendes bitte streichen

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: Ort: _____

Beruf (bzw. ehemaliger): _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Rundschreiben des Vereins können auch an meine Mail-Adresse gesendet werden.

Familienmitglieder: _____

Jahresmitgliederbeitrag:	Erwachsene	25,00 €
	Jugendliche unter 18 Jahre, Schüler und Studenten	10,00 €
	Familien	35,00 €

³ Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen, Beiträge der Genealogischen Arbeitsgemeinschaft Lahn-Dill-Kreis e.V. als verbindlich an. Satzung, Beitragsordnung, Datenschutzrichtlinie und Mandatsreferenz sind der schriftlichen Bestätigung der Mitgliedschaft beigelegt.

Datum _____ Ort _____ Unterschrift (gegebenenfalls: gesetzlicher Vertreter) _____

SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger - Identifikationsnummer DE76ZZZ00001004879)

Ich ermächtige die Genealogische Arbeitsgemeinschaft Lahn-Dill-Kreis e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Genealogische Arbeitsgemeinschaft Lahn-Dill-Kreis e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

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.

Kontoinhaber (Vorname, Name): _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: DE ___ | ___ | ___ | ___ | ___

BIC: _____

Datum _____ Ort _____ Unterschrift (Kontoinhaber) _____

Satzungsgemäße Zustimmung des Vorstandes zum Antrag:

Datum _____ Ort _____ Unterschrift _____