

Interessengemeinschaft Kusel e.V.

66869 Kusel

Beitrittserklärung

**senden per Fax: 06381-994538
oder per E-Mail an info@ig-kusel.de**

Hiermit erkläre ich (Name, Anschrift)

Tel. Nr.: _____ Fax-Nr.: _____

E-Mail.: _____

Internetadresse: <http://> _____

Meinen Beitritt in die Interessengemeinschaft Kusel e.V. zum: _____

Meine/Unsere Öffnungszeiten: _____

Ich akzeptiere die IG Gutscheine: Ja _____ Nein _____ (Bitte ankreuzen)

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Kontaktdaten auf der Internetseite: <https://www.ig-kusel.de> sowie auf der Facebookseite der IG Kusel veröffentlicht werden. Ebenfalls willige ich ein, dass meine E-Mail Adresse in den Mailverteiler der IG Kusel eingetragen wird um mir regelmäßige Informationen per E-Mail zukommen zu lassen.

(Nichtzutreffendes bitte durchstreichen !)

Ort, Datum, Unterschrift

Stempel

Der monatliche Beitrag beträgt 25,00 € und wird jeweils in der Quartalsmitte also jeweils in im Februar, Mai, August und November für 3 Monate per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen. (Für Neumitglieder beträgt der monatliche Mitgliedsbeitrag im ersten Jahr der Mitgliedschaft nur 12,50 €)

Bitte füllen Sie das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat aus und legen Sie es Ihrer Anmeldung bei.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

Name: Interessengemeinschaft Kusel e.V.

Straße und Hausnummer: Bahnhofstr. 50

PLZ / Ort: 66869/ Kusel

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00001290398

Mandatsreferenz: [_____] (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Erklärung:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger: **Interessengemeinschaft Kusel e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Interessengemeinschaft Kusel e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____