

Mitgliedsantrag



SÜDOSTDEUTSCHE LANDSMANNSCHAFT GERETSRIED E.V.

An die
Südostdeutsche Landsmannschaft
z. Hd. Herrn Reinhold Mayer
Lilienstraße 23

Mindestbeitrag pro Jahr:

Einzelmitglieder: € 8,00

Ehepaare: € 12,00

82538 Geretsried

Antrag auf Mitgliedschaft

Datum

Antrag auf Familienmitgliedschaft

Antragsteller: mein Ehepartner ist bereits Mitglied

Anrede:
Titel:
Vorname:
Name:
Straße, Nr.:
Postleitzahl:
Ort:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Telefon:
E-Mail:

Meine familiären Wurzeln liegen ...

- ... in Ungarn ... in der Batschka
 ... im Banat ... in sonst. donauschw. Gebiet
 ... nicht in donauschwäbischen Gebieten

Diese Spalte nur ausfüllen, wenn der Ehepartner noch kein Mitglied ist!

Ehepartner:

Anrede:
Titel:
Vorname:
Name:
Straße, Nr.:
Postleitzahl:
Ort:
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Telefon:
E-Mail:

Meine familiären Wurzeln liegen ...

- ... in Ungarn ... in der Batschka
 ... im Banat ... in sonst. donauschw. Gebiet
 ... nicht in donauschwäbischen Gebieten

Die Grundsätze der Südostdeutschen Landsmannschaft Geretsried erkenne ich an und beantrage hiermit meine Aufnahme in die Südostdeutsche Landsmannschaft Geretsried.

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Ehepartner

Ihre Angaben werden von der Südostdeutschen Landsmannschaft Geretsried oder deren Beauftragten nur zum Zwecke der Vereinsarbeit gespeichert und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

Wenn Sie Ihren Mitgliedsbeitrag per Bankeinzug zahlen möchten, bitte wenden.

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass die Südostdeutsche Landsmannschaft Geretsried den jeweils gültigen Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto abbucht.

- Ich zahle den Mindestbeitrag für Einzelmitglieder in Höhe von € 8,00
- Ich zahle den Mindestbeitrag für die Familienmitgliedschaft in Höhe von € 12,00 (nur für Ehepaare)
- Ich möchte mehr für die Südostdeutsche Landsmannschaft tun und werde deshalb jährlich einen Betrag in Höhe von EUR entrichten.

Beginn der Abbuchung:

Geldinstitut:

Bankleitzahl:

Kontonummer:

Kontoinhaber (falls nicht mit dem Mitglied identisch)

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Diese Erklärung gilt bis auf weiteres. Ein jederzeit möglicher Widerruf erfolgt schriftlich.

Hinweis für den Kontoinhaber:

Ist Ihr Konto nicht gedeckt, muss die Bank die Abbuchung nicht einlösen. Die Bank berechnet bei einer erfolglosen Abbuchung eine Gebühr, die wir dann an Sie weitergeben müssen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers