



SCHWESTERNHAUSVEREIN E.V.
 EIN SELBSTVERWALTETES
 STUDIERENDENWOHNHEIM

Schwesterhausstr. 10/2a
 30173 Hannover
 Tel u. Fax (0511) 852179
 verein@schwesterhaus.de
 www.schwesterhaus.de

Beitrittserklärung zum Schwesternhausverein e.V.

(Bitte leserlich schreiben)

Vollständig ausgefüllt in den Bürobriefkasten werfen (Whg 2a)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16ZZZ00000546761

Hiermit beantrage ich,

Mandatsreferenz:

(Wird nach Bearbeitung mitgeteilt)

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____ Geburtsdatum _____

Telefon _____ E-Mail _____

die Mitgliedschaft im Schwesternhausverein e.V.

Ich erkenne die Satzung des Vereins an und stimme zu, dass der Vereinsbeitrag in der von mir gewählten Höhe automatisch per SEPA-Lastschriftmandat von meinem Konto anteilig pro Quartal eingezogen wird. Bitte gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen:

<input type="checkbox"/> Vergünstigte Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Normale Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Mitgliedschaft Plus	<input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft
<ul style="list-style-type: none"> • 10 € pro Quartal • Volles Stimmrecht • 0.5 Arbeitsstunden-erlass pro Monat 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 € pro Quartal • Volles Stimmrecht • 1 Arbeitsstunden-erlass pro Monat 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 € pro Quartal • Volles Stimmrecht • 1 Arbeitsstunden-erlass pro Monat 	<ul style="list-style-type: none"> • Betrag frei wählbar • _____ € pro Quartal • Unter 10 € kein Stimmrecht, kein AS-Erlass

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schwesternhausverein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwesternhausverein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (Quartalsweise)

Name, Vorname _____

(Kontoinhaber)

Adresse _____

(Falls abweichend)

IBAN

BIC

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Damit dich auch nach deinem Auszug die Vereinspost noch sicher erreicht, gib bitte noch eine Heimat-/Elternadresse an:

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____