

Gruppe 49 on top
z. H. Irina Sausner
Wiedkamp-19
33154 Salzkotten

Ich/wir bin/sind weiterhin an **Informationen der Gruppe 49 on top** interessiert

JA, ich erwerbe die Mitgliedschaft für die Regionalgruppe

_____ der Gruppe 49 on top und melde mich mit

diesem Coupon an:

Anmeldung zum Beitritt in eine regionale Gruppe:

Int. Regionalleiter

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Beitrag für

Einzelperson

Doppelmitgl. Einzelperson

+ KulTourTreff

Paare

Doppelmitgl. Paare

gemäß beigefügten SEPA-Lastschriftmandat (s. Formular) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Geb. Datum E-Mail

Telefon Fax

Unterschrift Datum

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn Sie nicht bis spätestens zum 01. Dezember gekündigt wird.

Unsere Bankverbindung:

Sparkasse Hagen

IBAN DE22 4505 0001 0103 1031 04 – BIC WELADE3HXXX (Hagen, Westf.)

Beitrag für die Mitgliedschaft in einer Regionalgruppe

für Einzelpersonen

ab 01.01.	€ 49,00
ab 01.04.	€ 36,75
ab 01.07.	€ 24,50
ab 01.10.	€ 12,25

für Paare mit gemeinsamer Anschrift

ab 01.01.	€ 84,00
ab 01.04.	€ 66,00
ab 01.07.	€ 42,00
ab 01.10.	€ 21,00

Doppelmitgliedschaft bei zwei Regionalgruppen

für Einzelpersonen

ab 01.01.	€ 73,00
ab 01.04.	€ 54,75
ab 01.07.	€ 36,50
ab 01.10.	€ 18,25

für Paare mit gemeinsamer Anschrift

ab 01.01.	€ 126,00
ab 01.04.	€ 94,50
ab 01.07.	€ 63,00
ab 01.10.	€ 31,50

KulTourTreff (KTT) € 4,00 p. P. / Jahr

gültig ab 15.10.2018

*** Die Teilnahme an den Veranstaltungen der Gruppe 49 on top erfolgt auf eigene Gefahr ***

Ihre Daten werden bis auf Widerruf zu Zwecken der Übersendung von Informationen durch die Gruppe 49 on top gespeichert. Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Sie können dieser Verwendung jederzeit widersprechen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00000385313

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird nach Anmeldung mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gruppe 49 on top Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gruppe 49 on top 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _

IBAN und BIC finden Sie auf der Rückseite Ihrer ec-Karte oder auf jedem Kontoauszug.
Falls dieser nicht zur Hand genügt auch Ihre Konto Nr. und Bankleitzahl.

Datum, Ort und Unterschrift