



## BEZIRKSBIENENZÜCHTER-VEREIN ESSLINGEN / NECKAR e. V.

### BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich will Mitglied beim Bezirksbienenzüchter-Verein Esslingen/Neckar e.V. werden.

Name\*: ..... Vorname\*: .....  
Straße/Nr. .... PLZ/Ort: .....  
Geburtsdatum: ..... Tel\*: .....  
Beruf: ..... Fax: .....  
Völkerzahl: ..... E-Mail\*: .....  
Imkerpate: ..... Mobiltelefon: .....  
geworben durch: .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Satzung des Bezirksbienenzüchter-Verein Esslingen / Neckar e.V. gelesen habe und sie anerkenne.

Die mit\* versehenen Kontaktdaten werden den Beisitzern für vereinsinterne Aufgaben (Bewirtung und Arbeitseinsätze) weitergeben.

Datum, Ort:..... Unterschrift:.....

Bezirksbienenzüchter-Verein Esslingen /Neckar e. V.  
Ute Gasselín, Königsberger Strasse 132, 73760 Ostfildern  
Tel: 0711 - 348 10 55, Email: [bvesslingen@web.de](mailto:bvesslingen@web.de) Homepage: [www.imker-esslingen.de](http://www.imker-esslingen.de)

Stand 14.05.2018

**SEPA Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) auf Rückseite / Seite 2 bitte beachten und ausfüllen!**

## **SEPA Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung**

### **Allgemeine Angaben:**

Vereinsname: Bezirksbienenzüchter-Verein Esslingen / Neckar e. V.  
Vereinsanschrift: Königsberger Str. 132, 73760 Ostfildern  
Gläubiger-ID: DE69BVE00000916153  
Mandatsreferenz: Ihre Vereinsmitgliedsnummer

### **SEPA Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Bezirksbienenzüchter-Verein Esslingen / Neckar e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen, falls nachvollziehbare Gründe vorliegen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine Bankverbindung lautet:

Name, Vorname des Kontoinhabers .....

Anschrift des Kontoinhabers .....

Kreditinstitut .....

IBAN DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

### **Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber**

Soll das SEPA Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes vom Konto der Eltern, dann geben Sie bitte hier den Namen des Mitglieds an:

Dieses SEPA Mandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers