



Bergischer Geschichtsverein
Abteilung Erkrath e.V.

Bergischer Geschichtsverein
Abteilung Erkrath
c/o Manfred Jansen
Schatzmeister
Schliemannstrasse 52

40699 Erkrath

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom 1.1.20_____ meinen Beitritt zum

Bergischen Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.

Name	
Straße	
PLZ / Ort	
E-mail	
Telefon	
Geburtsdatum	
Beruf	

Den Jahresbeitrag in Höhe von (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- 30,00 Euro (Einzelmitglieder)
- 40,00 Euro (Familienmitgliedschaft)
- 15,00 Euro (Schüler und Studenten)

bitte ich, gemäß beiliegender, ausgefüllter Einzugsermächtigung von meinem Konto abzubuchen.

Als Mitglied des Bergischen Geschichtsvereins, Abteilung Erkrath erhalte ich kostenlos folgende Veröffentlichungen:

- Zeitschrift des Bergischen Geschichtsvereins
- Romerike Berge
- Bergische Forschungen
- Veröffentlichungen der Abteilung Erkrath e.V.

Ort / Datum

Unterschrift

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT
SEPA - Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Bergischer Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Strasse und Hausnummer / Street name and number:

Schliemannstraße 52

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

40599 Erkrath

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE 73ZZZ00000720723

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Bergischer Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Bergischer Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorize (A) the creditor **Bergischer Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Bergischer Geschichtsverein – Abteilung Erkrath e.V.** .

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Strasse und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters)

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters)

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: