

# Beitrittserklärung

zum

## Kultur- & Förderverein Schloss Erichsburg e.V.

Schlossstrasse 9, 37586 Dassel-Erichsburg

Telefon: +49 (0)5564/3143056

Email: [verein@schloss-erichsburg.de](mailto:verein@schloss-erichsburg.de)

### Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Kultur- & Förderverein Schloss Erichsburg e.V.:

Name, Vorname : \_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Ort : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Mobil : \_\_\_\_\_  
Email-Adresse : \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Pro Person ist ein separater Mitgliedsantrag auszufüllen. Dies gilt insbesondere für Anträge auf Familien- & Partnerbeitrag!

Ich bitte um Zusendung aller vereinsrelevanten Informationen per Email und verzichte auf den Versand per Post

### Jahresbeitrag:

- Erwachsene ab 18 Jahren 20,00 € Mindestbeitrag bzw. \_\_\_\_\_ €/Jahr freiwillig  
 Kinder bis 14 Jahren 5,00 € Mindestbeitrag bzw. \_\_\_\_\_ €/Jahr freiwillig  
 Jugendliche bis 18 Jahren 7,50 € Mindestbeitrag bzw. \_\_\_\_\_ €/Jahr freiwillig  
 Familien- & Partnerbeitrag\* 7,50 € Mindestbeitrag bzw. \_\_\_\_\_ €/Jahr freiwillig

\* Der Familienbeitrag gilt für Mitglieder, deren Ehe- und sonstigen Lebenspartner schon Vollmitglied im Kultur- & Förderverein ist. Das Familienmitglied muss mit dem Vollmitglied in einem gemeinsamen Haushalt leben. Ein Nachweis hierzu ist ggf. zu erbringen.

### Für Familien- & Partnermitglieder:

Mitgliedsnummer und Name des Vollmitglieds hier eintragen:

Mitgliedsnummer : \_\_\_\_\_  
Name, Vorname : \_\_\_\_\_

**Zahlungsart:** per SEPA-Lastschriftmandat (s. Seite 2, bitte unbedingt ausfüllen!)

**Zahlungstermin:** Betrag wird zum Eintrittsdatum und ab dem nachfolgenden Jahr jeweils zum Beginn des Jahres per Lastschrift eingezogen. Bei unterjährigem Eintritt ist dennoch der volle Jahresbeitrag zu entrichten.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
ges. Vertreter bei Minderjährigen

# SEPA-Lastschriftmandat

für den

## Kultur- & Förderverein Schloss Erichsburg e.V.

Schlossstrasse 9, 37586 Dassel-Erichsburg

Telefon: +49 (0)5564/3143056

Email: [verein@schloss-erichsburg.de](mailto:verein@schloss-erichsburg.de)

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE93ZZZ00001428463  
Mandatsreferenz : Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger den *Kultur- und Förderverein Schloss Erichsburg* Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger *Kultur- und Förderverein Schloss Erichsburg* 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

**Kontoinhaber:**

Name, Vorname : \_\_\_\_\_  
Strasse : \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort : \_\_\_\_\_  
IBAN : \_\_\_\_\_  
BIC : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber