

# Heimat- und Verschönerungsverein Oberrosophe e.V.

Dr. Benno Splieth, Kantor-Schmidtstr.1, 35083 Wetter-Oberrosophe – Tel.: 06423-1803 – Email: [bennosplieth@gmx.de](mailto:bennosplieth@gmx.de)



## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied in den oben genannten Verein

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

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ - Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geheiratet: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Mobil-Nr.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller stellvertretend bei unter 18-jährigen für ihn, der/die Erziehungsberechtigte die Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung der jährlichen Mitgliedsbeiträge (zur Zeit = **12,00 €**) und Unterstützung der Vereinsziele.  
Änderungen bezüglich der Adresse oder Kontodaten sind dem Verein unverzüglich mitzuteilen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift:

## SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Heimat und Verschönerungsverein Oberrosophe e.V.**

1. Vorsitzender: **Dr. Benno Splieth**  
Kantor-Schmidtstr. 1  
**35083 Oberrosophe**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE88HVV00000848687**

Mandatsreferenz-Nr.:

**wird separat mitgeteilt (siehe Kontoauszug)**

Ich/Wir ermächtige(n) den Heimat und Verschönerungsverein Oberrosophe e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Heimat und Verschönerungsverein e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

### Angaben zum Kontoinhaber:

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

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

Straße Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ + Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: **DE** \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Achtung:** Bitte nicht trennen. Der HVO benötigt den kompl. Antrag !