


Aufnahmeantrag

Die nachstehend aufgeführte FWG-Organisation beantragt die Aufnahme als Mitglied im
FWG Landesverband Freier Wählergruppen Rheinland-Pfalz e. V.:

MITGLIEDSORGANISATION	Name der Organisation gemäß Satzung:		Rechtsform: <input type="checkbox"/> eingetragener Verein <input type="checkbox"/> nicht eingetragener Verein	
	Straße und Hausnummer:		PLZ Ort:	
	E-Mail:		Internet:	
	Telefon:		Fax:	
	Art der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> FWG Bezirkstag Pfalz <input type="checkbox"/> Bezirk <input type="checkbox"/> Landkreis <input type="checkbox"/> kreisfreie Stadt <input type="checkbox"/> kreisangehörige Stadt		<input type="checkbox"/> Verbandsgemeinde <input type="checkbox"/> verbandsfreie Gemeinde <input type="checkbox"/> Ortsgemeinde <input type="checkbox"/> FWGen besonderer Art (z. B. Jugend-, Frauen-, Senioren-FWGen) <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft	
	Mitgliedsnummer (wenn bekannt):		Mitgliederanzahl:	
	Satzung: ja / nein			
	Zu zahlender Jahresbeitrag gem. Beitragsordnung:		<input type="checkbox"/> 120,00 Euro <input type="checkbox"/> 60,00 Euro <input type="checkbox"/> 30,00 Euro	SEPA-Lastschriftmandat  bitte Rückseits ausfüllen.
VORSITZENDE(R)	Anrede: <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr		Titel:	
	Name:		Vorname:	
	Adresse:		PLZ Ort:	
	E-Mail:		Telefon:	
	mobil:		Fax:	

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/wir die Satzung des FWG Landesverbandes Freier Wähler Rheinland-Pfalz e. V. an. Ich/wir bin/sind mit der Abbuchung des Jahresbeitrages zum Fälligkeitstermin gem. erteiltem SEPA-Basis-Lastschriftmandat einverstanden.
Ich/wir sind damit einverstanden, dass Informationen, Einladungen usw. an die dem FWG Landesverband zuletzt genannte E-Mail-Adresse erfolgen kann.

Ort:	Datum:	Unterschrift der/des Vorsitzenden:



SEPA-Basis-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/
SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:	Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger): FWG Landesverband Freier Wählergruppen Rheinland-Pfalz e. V.
	Berliner Straße 7
	54634 Bitburg
Mandatsreferenz (wird zeitnah mitgeteilt):	Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier): DE89ZZZ00001150242

Ich/wir (Zahlungspflichtige/-r) ermächtige(n) den Landesverband Freier Wählergruppen Rheinland-Pfalz e. V. (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Landesverband Freier Wählergruppen Rheinland-Pfalz e. V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis:

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

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger: Vorname/-n und Nachname/-n:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

B I C : Bitte BIC und IBAN angeben!

I B A N : **D E**

Ort:	Datum:	Unterschrift der/des Vorsitzenden:
------	--------	------------------------------------