

Gruppe 49 on top

Geschäftsstelle

Wiedkamp-19
33154 Salzkotten

Email: mail@49ontop.de

Fax: 05258 – 975942

- Ich/wir bin/sind weiterhin an **Informationen der Gruppe 49 on top** interessiert
- Ja, ich erwerbe die Mitgliedschaft für die Regionalgruppe(n)** _____
und melde mich hiermit an.

Anmeldung zum Beitritt in eine regionale Gruppe:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Beitrag für

- Einzelperson Doppelmitgl. Einzelperson Plus KulTourTreff
 Paare Doppelmitgl. Paare Nur KulTourTreff

gemäß beigefügten SEPA-Lastschriftmandat (s. Formular) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Geb. Datum E-Mail

Telefon Fax

Unterschrift Datum

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn Sie nicht bis spätestens zum 01. Dezember gekündigt wird.

Beitrag für die Mitgliedschaft in einer Regionalgruppe und anteilige Übersicht

für Einzelpersonen **€ 49,00** für Paare mit gemeinsamer Anschrift **€ 84,00**

Doppelmitgliedschaft bei zwei Regionalgruppen

für Einzelpersonen **€ 73,00** für Paare mit gemeinsamer Anschrift **€ 126,00**

Dreifachmitgliedschaft bei drei Regionalgruppen

für Einzelpersonen **€ 97,00** für Paare mit gemeinsamer Anschrift **€ 168,00**

Plus KulTourTreff (KTT) für Mitglieder **€ 4,00** p. P. / Jahr

Nur KulTourTreff (KTT) **€ 30,00** p. P. /Jahr

Bei Eintritt während des Kalenderjahres werden die Beiträge zeitanteilig belastet.

*** Die Teilnahme an den Veranstaltungen der Gruppe 49 on top erfolgt auf eigene Gefahr ***

Ihre Daten werden bis auf Widerruf zu Zwecken der Übersendung von Informationen durch die Gruppe 49 on top gespeichert. Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Sie können dieser Verwendung jederzeit widersprechen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00000385313

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird nach Anmeldung mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gruppe 49 on top Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gruppe 49 on top auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

IBAN finden Sie auf der Rückseite Ihrer ec-Karte oder auf jedem Kontoauszug.

Datum, Ort und Unterschrift