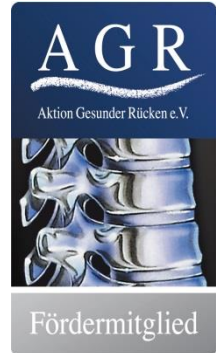


Mitgliedsantrag

Aktion Gesunder Rücken e.
V. Stader Str. 6
D - 27432 Bremervörde

Tel. + 49 (0) 4761/926 358 0, Fax + 49 (0) 4761/926 358 810
E-Mail: info@agr-ev.de, Internet: www.agr-ev.de



☐ Ich möchte die AGR als Fördermitglied unterstützen. Meine Fördermitgliedschaft beginnt zum 1. des Folgemonats (nach Registrierung meines Antrages). Diese kann ich schriftlich mit 3-monatiger Frist zum Jahresende kündigen.

☐ Für mich gilt der **Jahresmitgliedsbeitrag von 72,- Euro** = 6,- Euro im Monat.

☐ Ich unterstütze die AGR mit einem zusätzlichen Beitrag von _____ Euro im Monat.

.....

Ich melde mich an als

☐ natürliche Person

☐ juristische Person

☐ Den Mitgliedsbeitrag zahle ich nach Erhalt der Beitragsrechnung an AGR.

☐ Bitte ziehen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto ab. Ich erteile Ihnen hiermit eine widerrufliche Einzugsermächtigung, gemäß beigefügtem SEPA-Lastschriftmandat.

Titel / Vorname / Name: _____

Beruf (bei Anmeldung als natürliche Person) _____

Firma (bei Anmeldung als juristische Person): _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

LKZ, PLZ, Ort: _____

Telefon /Telefax: _____

E-Mail: _____

Datum/Unterschrift: _____

A G R
Aktion Gesunder Rücken e.V.

Hinweis: Vor dem erstmaligem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (*Aktion Gesunder Rücken e. V.*) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten!

Dies erfolgt bei der ersten SEPA Lastschrift spätestens 6 Geschäftstage vor Fälligkeit.

Bei zukünftigen etwaigen Folgelastschriften erfolgt die Vorankündigung über den Einzug der Beträge spätestens 3 Geschäftstage vor Fälligkeit.

Bei zukünftigen etwaigen Folgelastschriften erfolgt die Vorankündigung über den Einzug der Beträge spätestens 3 Geschäftstage vor Fälligkeit.

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats



Name des Zahlungsempfängers: Aktion Gesunder Rücken e. V.		Ausfertigung für AGR
<u>Anschrift des Zahlungsempfängers</u> Straße und Hausnummer: Stader Str. 6 Postleitzahl und Ort: 27432 Bremervörde		!Achtung! Dieses Exemplar muss mit der Original Unterschrift per Post/Fax oder E-Mail gesendet werden.
Gläubiger Identifikationsnummer: DE 64 Z Z Z 00000012882		
Mandatsreferenz Ihre persönliche Kennziffer bei uns:		
SEPA Lastschriftmandat: (ab dem 01.02.2014 EU-weit verpflichtender Standard: Informieren Sie sich auf www.sepadeutschland.de) - Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (<i>Aktion Gesunder Rücken e. V.</i>), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittel Lastschrift einzuziehen. - Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (<i>Aktion Gesunder Rücken e. V.</i>) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. <i>Hinweis:</i> Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Etwaige Rechte und Pflichten aus dem zu Grunde liegenden Geschäft bleiben, unabhängig von dieser Regelung, weiterhin bestehen. (z.B. bestehende Zahlungsverpflichtung)		
Zahlungsart: ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung		
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		
<u>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</u> Straße und Hausnummer: Postleitzahl und Ort:		Alternativ/ergänzend Ihr Adressstempel:
(Bitte die notwendigen Angaben für das Verfahren ergänzen!; Tipp: Sie finden die notwendigen Angaben i.d.R. auf Ihren Kontoauszügen vermerkt) Angaben des Zahlungspflichtigen für das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren		
International Bank Account Number, kurz IBAN (max. 22 Stellen): 		
Business Identifier Code, kurz BIC (8 oder 11 Stellen): 		
Ort:	Datum (TT/MM/JJJJ):	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		

Hinweis: Vor dem erstmaligem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (*Aktion Gesunder Rücken e. V.*) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten!

Dies erfolgt bei der ersten SEPA Lastschrift spätestens 6 Geschäftstage vor Fälligkeit.

Bei zukünftigen etwaigen Folgelastschriften erfolgt die Vorankündigung über den Einzug der Beträge spätestens 3 Geschäftstage vor Fälligkeit.