

Behringstr. 12
27574 Bremerhaven
Tel: 0471 / 200658
Mail: wilke.atelier@bremerhaven.de
https://wilke-atelier.de

Bankverbindung:
WESPA Bremerhaven
Kto.-Nr.: 14 16 022
BLZ: 292 500 00
IBAN: DE61 292500000001416022
BIC: BRLADE21BR5

Gläubiger-ID: DE03ZZZ00000198959



WILKE ATELIER
Verein zur Kunstförderung e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/Wir erklären mit sofortiger Wirkung meinen/unseren Beitritt zum Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e. V., Bremerhaven

als **Einzelperson** Beitragshöhe 25€ **Ehepaar/Gesellschaft** Beitragshöhe 35€

MITGLIED 1

Vorname, Name: _____ **Straße, Hausnr.:** _____

Geburtstag: _____ **PLZ, Ort:** _____

Mail-Adresse: _____ **Telefonnr:** _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

MITGLIED 2

Vorname, Name: _____ **Straße, Hausnr.:** _____

Geburtstag: _____ **PLZ, Ort:** _____

Mail-Adresse: _____ **Telefonnr:** _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

MITGLIED IN FORM EINER GESELLSCHAFT

Name der Gesellschaft: _____

Name, Vorname der zeichnungsberechtigten Person: _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Behringstr. 12

Postleitzahl und Ort:

27574 Bremerhaven

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE03ZZZ00000198959

Mandatsreferenznummer (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

.....

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen

als Einzelperson Ehepaar / Gesellschaft << Entsprechendes bitte ankreuzen
Beitragshöhe € 25,00 Beitragshöhe € 35,00

bei Fälligkeit von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung << entsprechendes bitte ankreuzen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

.....

Postleitzahl und Ort:

...../

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

.....

Name der Bank

.....

Ort:

.....

Datum (TT/MM/JJJJ):

.....

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger **Wilke-Atelier, Verein zur Kunstförderung e.V.** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.