

## Streuobstwiesen-Bündnis Niedersachsen e.V. - Beitrittserklärung -

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum Streuobstwiesen-Bündnis Niedersachsen e.V.  
Grundlage der Mitgliedschaft ist die Satzung vom 29.11.2017.

Organisation/Institution: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

- Beitrag für Einzelpersonen: 40 EUR - jährlicher Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag)
- Beitrag für (Schüler, Studenten, Rentner, Geringverdiener, Erwerbslose) ermäßigt: 20 EUR - jährlicher Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag)
- Beitrag für Organisationen: 80 EUR - jährlicher Mitgliedsbeitrag (kann auf Antrag beim Vorstand reduziert werden) (Mindestbeitrag)
- Beitrag für Familien: 50 EUR - jährlicher Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag)

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Zahlungsempfänger:

Streuobstwiesen-Bündnis Niedersachsen e.V., Goebenstr. 3a, 30161 Hannover  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00002098027

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift