Aufnahmeantrag

Deutsch – Japanische Gesellschaft Trier e.V.

Am Herrenbrünnchen 6a, 54295 Trier **Tel.: 0651-9933297 Fax: 0651-9933476**
www.djg-trier.de **e-mail: info@djg-trier.de**

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Telefon: - privat: _____ **dienstlich:** _____ **Fax:** _____
e-mail: _____

Monatliche Beitragssätze der Deutsch-Japanischen Gesellschaft Trier e.V.

Erwachsene: **2,50 €** ☐ Jugendliche/Schüler/Studenten: **1,25 €** ☐

Juristische Personen**: 5,00 €** ☐ Ehepaare: **4,00 €** ☐

Ich/Wir erkenne/n an dass sich meine/unsere Rechte und Pflichten aus der Mitgliedschaft von der Vereinssatzung in der jeweils gültigen Fassung ableiten. Mit meiner/unserer Aufnahme in die Deutsch-Japanische Gesellschaft, Trier e.V. erkenne ich/wir an, dass meine/unsere Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem 1. des Aufnahmemonats beginnt. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den Beitrag halbjährlich im Voraus durch Lastschrift von meinem/unserem Bankkonto zu entrichten.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die hier erhobenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Vereinsführung EDV mäßig gespeichert werden. Diese Einverständniserklärung kann nur vom Mitglied oder bei Minderjährigen vom gesetzlichen Vertreter gegenüber der Deutsch-Japanischen Gesellschaft, Trier e.V. widerrufen werden.

Datum und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Minderjährigen

Datum und Unterschrift des Antragstellers

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n die Deutsch-Japanische Gesellschaft, Trier e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsch-Japanischen Gesellschaft, Trier e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name Kontoinhaber: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut Name und BIC: _____ _____ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _

IBAN: DE_ _ , _ _ _ _ , _ _ _ _ , _ _ _ _ , _ _ _ _ , _ _

_____

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Bankverbindungen

Sparkasse Trier
IBAN DE78 5855 0130 0000 1858 92
BIC TRISDE55XXX

Volksbank Trier eG
IBAN DE92 5856 0103 0002 7075 52
BIC GENODED1TVB

Spendenkonto bei der Volksbank Trier
IBAN DE77 5856 0103 0012 7075 52
BIC GENODED1TVB

Bitte geben Sie bei Überweisungen einen aussagekräftigen Verwendungszweck an, damit wir Ihre Zahlung oder Spende zweifelsfrei zuordnen können.