



## Beitrittserklärung

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Dorfladenverein Ginseldorf e.V.

Gewünschtes Eintrittsdatum

**A** Einzel-Mitgliedschaft (Jahresbeitrag: 18,00 €)

**B** Familien-Mitgliedschaft (Jahresbeitrag: 24,00 €)

**C** Mitgliedschaft juristische Person / Verein / Einrichtung (Jahresbeitrag: 42,00€)

Mitglied		Familienangehörige <sup>1</sup> (bitte nur ausfüllen bei Familienmitgliedschaft)	
Name		Name, Vorname	
Vorname		E-Mail	
Geburtsdatum		Geburtsdatum	
Straße		Name, Vorname	
PLZ		E-Mail	
Ort		Geburtsdatum	
Telefon		Name, Vorname	
E-Mail		E-Mail	
		Geburtsdatum	

1\* bitte weitere Familienangehörige auf gesondertem Blatt auflisten

- Ich möchte zusätzlich das Bike-Sharing nutzen (A + 20 Euro, B + 20 Euro je Nutzer\*in)
- Ich möchte zusätzlich das Car-&Bike-Sharing nutzen (A + 30 Euro, B + 50 Euro, C + 70 Euro)
- Ich leiste jährlich zusätzlich einen Förderbeitrag und erhöhe meinen Mitgliedsbeitrag um \_\_\_\_\_ Euro

Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 1. Oktober eingezogen (siehe beigefügtes SEPA-Lastschriftmandat).

Ginseldorf, \_\_\_\_\_

(Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift des Mitglieds)

Dorfladen Ginseldorf e.V.  
Adam-Schmitt-Weg  
35043 Marburg-Ginseldorf



## SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Dorfladen Ginseldorf e.V.**  
**Adam-Schmitt-Weg**  
**35043 Marburg**

(Gläubiger-Identifikationsnummer Dorfladen Ginseldorf)

**DE95ZZZ00000423410**

### Mandatsreferenz:

(Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Ich/ Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von o.a. Zahlungsempfänger 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**

### Kontoinhaber:

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	
<b>Straße</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>
<b>IBAN</b> DE		
<b>BIC</b>		

---

Ort, Datum

---

Unterschrift (Kontoinhaber)

Telefon: 06421 4079944  
Fax: 06421 4079944  
Email: [dorfladen@mail.de](mailto:dorfladen@mail.de)  
Web: [www.dorfladen-ginseldorf.de](http://www.dorfladen-ginseldorf.de)

Dorfladen Ginseldorf e.V.  
Sparkasse Marburg-Biedenkopf  
IBAN DE56 5335 0000 0037 0041 70  
BIC HELADEF1MAR