

Aufnahmeformular zur Mitgliedschaft beim OGV-Höfendorf e.V.



Name, Vorname _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

E-Mail: _____

Aufnahmedatum: _____

Handynummer: _____

Geburtsdatum: _____

WhatsApp: Ja Nein

Ziel und Leistungen des OGV-Höfendorf:

Förderung des heimischen Obst- und Gartenbaus, Schnittkurse, Referate, Beratung, Infoveranstaltungen, Sammelbestellungen, Wanderungen, Ausflüge, Verleih Vertikutierer, Holzspalter und Allmäher

Ansonsten gelten die Vereinsstatuten gemäß Satzung von 01.04.2013.

Aktuelle Informationen gibt es auf unserer Homepage www.ogv-hoefendorf.de und über das Nachrichtenblatt der Gemeinde Rangendingen.

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell 15,00 € Die Beitragszahlung erfolgt per SEPA-Lastschriftmandat
Änderungen des Beitragssatzes sind durch entsprechenden Beschluss der Mitglieder an der Jahreshauptversammlung möglich.

Höfendorf, den _____

Unterschrift: _____

Die Mitgliederwerbung erfolgte durch: _____

Die Mitglieder der Vorstandschaft nehmen das Anmeldeformular und das SEPA-

Lastschriftsformular auch gerne persönlich entgegen.

Bankverbindung: Sparkasse Zollernalb
IBAN: DE69 6535 1260 0086 3548 04
BIC: SOLADES1BAL

SEPA-Lastschriftmandat	
Name des Zahlungsempfängers:	Obst- und Gartenbauverein Höfendorf e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	1. Vorsitzender Hans-Paul Möller Kesslerstr. 11, 72414 Rangendingen, Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE14ZZZ00001233363
Mandatsreferenznummer:	
<p>Ich ermächtige den Zahlungsempfänger den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift über den Mitgliedsbeitrag einzulösen.</p> <p>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.</p>	

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
Land:	
IBAN des Zahlungspflichtigen: max. 35 Stellen	
BIC: 8 oder 11 Stelle	
Ort:	
Datum:	
Unterschrift des Zahlungspflichtigen:	

Bankverbindung: Sparkasse Zollernalb
 IBAN: DE69 6535 1260 0086 3548 04
 BIC: SOLADES1BAL