

Mitgliederverwaltung
netzwerkNABburg e.V.
Marko Pammer
Oberer Markt 16
92507 Nabburg
marko.pammer@vg-naburg.de

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im netzwerkNABburg e.V

Beitragsbemessung (Erhebung als Jahresbeitrag):

<u>Aktive Mitglieder:</u>		
keine Mitarbeiter 10,-€/ Monat		
1-5 Mitarbeiter 12,-€/ Monat		
6-10 Mitarbeiter 14,-€/ Monat		
11-15 Mitarbeiter 16,-€/ Monat		
16-20 Mitarbeiter 18,-€/ Monat		
21-49 Mitarbeiter 20,-€/ Monat		
ab 50 Mitarbeiter 50,-€/ Monat		
	<u>Gewichtung:</u>	
	Vollzeit beschäftigte:	Faktor 1
	Teilzeit Beschäftigte:	Faktor 0,5
	Geringfügig Beschäftigte:	Faktor 0,25
<u>Fördermitgliedschaft:</u>		
Privat/Verein: 5,-€/ Monat		Firma: 20,-€/ Monat

Ich möchte als Firma / Privatperson / Verein eine aktive Mitgliedschaft / Fördermitgliedschaft beantragen (Bitte nicht zutreffendes streichen)

Mitarbeiter: _____

Daraus ergibt sich ein Beitrag von: _____ €/ Monat

Name, Vorname: _____

Firma: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Bitte buchen Sie meinen Beitrag jährlich von meinem Konto ab:

Ort, Datum, Unterschrift, ggf. Firmenstempel: _____

Einzugsermächtigung/ SEPA- Lastschriftmandat separat.

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

netzwerkNABburg e.V.
Christopher Schmal
Namsenbach 11
92507 Nabburg

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

netzwerkNABburg e.V.
Christopher Schmal
Namsenbach 11
92507 Nabburg

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.