

An die
Unabhängige Wählergemeinschaft e.V.
Postfach 17 30

59857 Meschede

Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied werden bei der Unabhängigen Wählergemeinschaft Meschede

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____
Straße/Hausnr.: _____
PLZ Ort: _____
Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____

Ich zahle einen Jahresbeitrag von _____ € Ich überweise auf das Konto 52 23 bei der
(min. 1 € pro Monat / 12 € p.a.) Sparkasse Meschede (BLZ : 464 510 12)

Einzugsermächtigung (bitte Sepa-Lastschrift separat ausfüllen)

Hiermit ermächtige ich die Unabhängige Wählergemeinschaft e.V., widerruflich, den o.g. Beitrag von
meinem Konto einzuziehen.

Konto-Nr. _____

Institut: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber (falls abweichend von Antragsteller): _____

(Datum, Unterschrift)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basislastschrift-Mandats

Angaben zum Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers: UWG - Unabhängige Wählergemeinschaft Meschede e. V.

Straße und Hausnummer: Oesterweg 4

Postleitzahl und Ort: 59872 Meschede

Land: Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ00001375827

Mandatsreferenz:
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen) _____

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Basislastschrift-Mandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o.g. 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**
 Einmalige Zahlung

Angaben zum Zahlungspflichtigen

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Land: Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen: D E
(maximal 22 Stellen)

BIC
(8 oder 11 Stellen) _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Kreditinstitut: _____

Ort und Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)