



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Borderline Trialog Kassel e.V.

- als Einzelperson Ehepaar / eheähnliche Gemeinschaft
 außerordentliches Mitglied juristische Person

Die Inhalte der Vereinssatzung*) und der Beitragsordnung erkenne ich an.

*) Einsehbar unter: www.borderline-kassel.de

Name, Vorname / Firmenbezeichnung :
Ggf. Ansprechpartner :
Geburtsdatum (freiwillig) :
Anschrift :
E-Mail :
Telefon :

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Mitgliedsbeiträge :

Einzelperson	50,00 Euro / Jahr
Betroffene	25,00 Euro / Jahr
außerordentliche Mitglieder	12,50 Euro / Jahr
Ehepaar / eheähnliche Gemeinschaft	50,00 Euro / Jahr
juristische Person	50,00 Euro / Jahr

Abweichungen können gemäß Beitragsordnung des Verein Borderline Trialog Kassel e. V. vom Vorstand auf Antrag beschlossen werden.

Borderline Trialog Kassel e.V. www.borderline-kassel.de

Vereinsvorstand: Bärbel Jung (1. Vors.)

Kontaktmöglichkeiten:

Tel. 0561 – 570 598 31 - Postfach 410340 - 34065 Kassel - Mail: info@borderline-kassel.de

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse IBAN : DE42 5205 0353 0243 0080 47

Steuer-Nummer: FA Kassel II-Hofgeismar 26 250 86795



BORDERLINE TRIALOG KASSEL e.V.

Lastschriftmandat

Borderline Trialog Kassel e.V. Postfach 410340 34065 Kassel

Gläubiger - Identifikationsnummer : **DE47ZZZ00000751261**

SEPA - Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: wird individuell nach Beitritt zugesandt

Ich ermächtige den Borderline Trialog Kassel e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Borderline Trialog Kassel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift 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 Name (des Kontoinhabers)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

D	E																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

															T	T	M	M	J	J
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---

Unterschrift

Borderline Trialog Kassel e.V. www.borderline-kassel.de

Vereinsvorstand: Bärbel Jung (1. Vors.)

Kontaktmöglichkeiten:

Tel. 0561 – 570 598 31 - Postfach 410340, 34065 Kassel - Mail: info@borderline-kassel.de

Bankverbindung: Kasseler Sparkasse IBAN : DE42 5205 0353 0243 0080 47

Steuer-Nummer: FA Kassel II-Hofgeismar 26 250 86795