



**Museums- und Heimatverein e.V.**  
Neustadt bei Coburg

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum  
**Museums- und Heimatverein e.V. Neustadt bei Coburg**

---

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

Straße – PLZ – Wohnort

---

Email-Adresse

Mit der Übersendung des Schriftverkehrs per email bin ich einverstanden.  
Der Mitgliedsbeitrag beträgt aktuell jährlich 20,00 €.

---

Ort

---

Datum

---

Unterschrift



**Museums- und Heimatverein e.V.**  
Neustadt bei Coburg

**Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats**

**Name des Zahlungsempfängers:** Museums- und Heimatverein e.V. Neustadt b. Coburg

**Anschrift des Zahlungsempfängers:** Hindenburgplatz 1, 96465 Neustadt b. Coburg

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE 4177700000007088

Die Mandatsreferenz ist Ihre IBAN-Nummer.

**SEPA – Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb 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. Abbuchung am ersten Arbeitstag im Mai, erstmals im Jahr \_\_\_\_\_

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** \_\_\_\_\_

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Bank BIC

IBAN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)