

# IGM Dessighofen e.V.

## Antrag auf Mitgliedschaft

z. Hd. Nicole Stöß, Bergstraße 16, 56357 Dessighofen

Hiermit beantrage/n ich/wir

**Mitgliedsnummer:** (.....)  
(wird von IGM vergeben)

---

<b>Name</b> <b>Ehepartner</b>	<b>Vorname</b>	<b>geb. am</b>
----------------------------------	----------------	----------------

---

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>geb. am</b>
-------------	----------------	----------------

**Telefon:** ..... **Handy:** ..... **E-Mail:** .....  
**wohnhaft in:**

---

<b>Straße; Nr.</b>	<b>PLZ</b>	<b>Wohnort</b>
--------------------	------------	----------------

die Aufnahme in die IGM Dessighofen e.V. ab dem .....

### **Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung in der jeweiligen Fassung.**

Die Mitgliedsbeiträge zieht die IGM Dessighofen e.V. mit SEPA-Lastschrift unter Angabe der Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer) und der Gläubiger-ID DE96ZZZ00000275564 einmal jährlich zum 15.03. ein. Fällt der Fälligkeitstag auf ein/en Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den nächst folgenden Werktag.

**Jahresbeitrag**  
Mitgliedsbeitrag - 1 Erwachsener: 7,- €

.....  
**Unterschrift**

.....  
**Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten**

Für Minderjährige: Der/Die Erziehungsberechtigten erklären ihr Einverständnis zum Vereinsbeitritt und übernehmen die sich aus dem Mitgliederverhältnis ergebenden Zahlungsverpflichtungen, insbesondere für Mitgliedsbeiträge

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige/n ich/wir die IGM Dessighofen e. V. mit Sitz in Dessighofen widerruflich von meinem/unserem Konto Lastschriften für den Mitgliedsbeitrag unter der oben genannten Mitgliedsnummer/Mandatsreferenznummer. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der IGM Dessighofen e. V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Für eine entsprechende Deckung und Überprüfung der Bankverbindung bei Fälligkeit wird Sorge getragen. Es ist mir/uns bekannt, dass bei fehlender Deckung bzw. Wechsel meiner/unserer Bankverbindung das nachfolgend genannte kontoführende Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet ist. Der Verein behält sich ausdrücklich im Fall der Nichteinlösung die Geltendmachung der hierfür anfallenden Gebühren für Lastschriftrückgaben, gleich aus welchem Grund, vor.

**Anschrift des/der Kontoinhaber**

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontoinhaber