



Schafstall  
Bergstraße 31  
49152 Bad Essen

Postfach 1347  
49146 Bad Essen

Umsatzsteuernummer  
2365 06527101426

**Beitrittserklärung**

Hiermit melde ich mich/meine Familie als Mitglied im Kunst- und Museumskreis Bad Essen e. V. an.

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

- Jahresbeitrag:     EUR 45,00 für Familien  
                           EUR 30,00 für Einzelpersonen  
                           EUR 15,00 für Schüler und Studenten  
                          (Nachweis bitte beifügen!)

Mit meiner Mitgliedschaft erhalte ich das Recht, Vergünstigungen als Mitglied des Kunst- und Museumskreises in Anspruch zu nehmen. Insbesondere Kunstobjekte mit Ermäßigung zu erwerben (z. Zt. 10 %). Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ende des laufenden Kalenderjahres möglich.

Bemerkungen, Anregungen, Interessen:.....  
(evtl. Rückseite)

Mit dem beigefügten Kombimandat ermächtige ich den Kunst- und Museumskreis Bad Essen e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen. Hinweis: Wir verwenden das neue, europaweit einheitliche Kombimandat zur Erteilung einer Einzugsermächtigung. Die Angaben zu IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder können Sie bei Ihrem Kreditinstitut erfragen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Aus Organisatorischen Gründen werden Mitgliedschaftsanträge nur mit Einzugsermächtigung akzeptiert.

Ort, Datum, Unterschrift: .....



Schafstall  
Bergstraße 31  
49152 Bad Essen

Postfach 1347  
49146 Bad Essen

## Kombimandat - Erteilung einer Einzugsermächtigung

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:                      Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor adress  
Straße und Hausnummer / Street name and number:

Kunst- und Museumskreis Bad Essen e.V.                                      Bergstr. 31

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:                                      Land / Country:  
49152 Bad Essen    Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:  
DE18ZZZ00000011479

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):  
**X**

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Kunst- und Museumskreis Bad Essen e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Kunst- und Museumskreis Bad Essen e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kunst- und Museumskreis Bad Essen e.V. 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 / Type of pament:  
 Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment                      ( ) Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor name:  
**X**

Anschrift des Zahlungspflichtigen / Debitor adress  
Straße und Hausnummer / Street name and number  
**X**

Postleitzahl und Ort / Postal code and city    Land / Country:  
**X**    Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN if the debtor (max. 35 characters):  
**X**

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):  
**X**

Ort / Location    Datum (TT/MM/JJJJ) / date (DD/MM/YYYY)  
**X**    **X**

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen / Signature(s) of the debtor:  
**X**

.....