



Beitrittserklärung

Die Mitgliedschaft kommt mit Durchführung der ersten Besamung zustande.
Mit der Unterschrift wird die Satzung des Vereins anerkannt.

Für die Durchführung der Besamung benenne ich:

Tierarzt (Name) oder Techniker oder EBB

Mitgliedsnummer:

Name und Vorname:

Ortsteil:

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Wohnort:

LKV-Nr.: _____

Balis-Nummer: _____

Datum:

Unterschrift:

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

RiVerGen e. V.
Ensbachstraße 17
89420 Höchstädt

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE12ZZZ00000227994

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

RiVerGen e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

RiVerGen 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 Betrags verlangen. Esgelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC:

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)



Beitrittserklärung

Die Mitgliedschaft kommt mit Durchführung der ersten Besamung zustande.
Mit der Unterschrift wird die Satzung des Vereins anerkannt.

Für die Durchführung der Besamung benenne ich:

Tierarzt (Name) oder Techniker oder EBB

Mitgliedsnummer:

Name und Vorname:

Ortsteil:

Straße, Nummer:

Postleitzahl, Wohnort:

LKV-Nr.: _____

Balis-Nummer: _____

Datum:

Unterschrift:

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

RiVerGen e. V.
Ensbachstraße 17
89420 Höchstädt

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE12ZZZ00000227994

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

RiVerGen e. V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

RiVerGen 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 Betrags verlangen. Esgelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC:

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)



Zurück an:

RiVerGen e. V.
Ensbachstraße 17
89420 Höchstädt

Antwort zum Rechnungsempfang

Bitte senden Sie mir zukünftig meine Rechnungen an folgende Adresse:

Bitte leserlich und mit ganzer Firmenanschrift (falls vorhanden mit GmbH, GbR usw....) ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Ortsteil: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Postort: _____

Telefon: _____

per Post an oben genannte Adresse erhalten

per E-Mail erhalten

bitte E-Mail-Adresse angeben:
