

**Deutsch-Polnische  
Gesellschaft  
Wolfsburg-Gifhorn e. V.**  
Postfach 10 02 03,  
38402 Wolfsburg

Tel: 05362/9582520  
info@dpg-wolfsburg-gifhorn.de

1. Vorsitzender: Martin Müller  
2. Vorsitzende: Christa Honselers  
Kassiererin: Grażyna Müller  
Schriftführer: Adam Ciemniak

Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg  
IBAN: DE13269513110032551210  
BIC: NOLADE21GFW  
SEPA-Gläubigernummer:  
DE68ZZZ00000395475

An den Vorstand der

Deutsch-Polnischen Gesellschaft  
Wolfsburg-Gifhorn e. V.  
Postfach 10 02 03

38402 Wolfsburg

## Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte(n) in die Deutsch-Polnische Gesellschaft Wolfsburg-Gifhorn e.V. eintreten.

Die Mitgliedschaft soll am \_\_\_\_\_ beginnen.

Hiermit erkenne ich/erkennen wir die aktuelle Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins an. Ich bin/Wir sind

- |                          |                       |           |
|--------------------------|-----------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Einzelperson          | 30,- Euro |
| <input type="checkbox"/> | Ehepaar/Partnerschaft | 45,- Euro |
| <input type="checkbox"/> | Schüler/Student       | 15,- Euro |

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Geb.-Datum:

Telefon:

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich zum Ende eines Kalenderjahres mit einer Kündigungsfrist von 2 Monaten möglich.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum    Unterschrift(en)

**Deutsch-Polnische  
Gesellschaft  
Wolfsburg-Gifhorn e. V.**

Postfach 10 02 03,  
38402 Wolfsburg

Tel: 05362/9582520  
dpg.wob-gf@arcor.de

1. Vorsitzender: Martin Müller  
2. Vorsitzende: Christa Honseler  
Kassiererin: Grazyna Müller  
Schriftführer: Adam Ciemniak

Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg  
IBAN: DE13269513110032551210  
BIC: NOLADE21GFW  
SEPA-Gläubigernummer:  
DE68ZZZ00000395475

## SEPA-Lastschriftmandat

### 1. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsch-Polnische Gesellschaft Wolfsburg-Gifhorn e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsch-Polnische Gesellschaft Wolfsburg-Gifhorn e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### 2. Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers:

Kreditinstitut :

BIC:

IBAN:

### 3. Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_.

### Datum und Unterschrift(en)

--