

Raumfahrthistorisches Archiv Bremen e.V.

c/o Astrium GmbH, Space Transportation -- Postfach 28 61 56 -- 28361 Bremen

AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein **Raumfahrthistorisches Archiv Bremen e.V.** als ordentliches Mitglied. Den Jahresbeitrag von derzeit € 20,- entrichte ich im 1. Quartal eines jeden Jahres bzw. lasse ich jährlich zum 01.04. per Lastschrift von meinem Konto abbuchen [siehe unten "SEPA-Lastschriftmandat - (Einzugsermächtigung)"].

Hinweis: Diesen Antrag bitte ausgefüllt und unterzeichnet per Brief an unsere oben stehende Vereinsadresse schicken.

Hinweis: Wird die jährliche Abbuchung des Mitgliedsbeitrags gewünscht, so ist das SEPA-Lastschriftmandat (die Einzugs-ermächtigung) ebenfalls auszufüllen und zu unterschreiben.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Vorname	Nachname
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon (privat)	E-Mail-Adresse (privat)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobil-Telefon (privat)	Beruf	Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Firmenname (Firma / Behörde / Institution)	Organisationseinheit	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon (dienstlich)	E-Mail-Adresse (dienstlich)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ja, ich möchte meine Vereinspost nur an meine Dienstadresse geschickt bekommen <input type="checkbox"/>
Mobil-Telefon (dienstlich)	Fax (dienstlich)	

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort und Datum	Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat - (Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige ich den Verein **Raumfahrthistorisches Archiv Bremen e.V.**, Zahlungen zur Begleichung des jährlichen Mitgliedsbeitrags von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.a. Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Die Mandatsreferenz "RHA...." wird vom Vorstand nach Aufnahme in den o.a. Verein mit einer 3-stelligen Mitgliedsnummer und einem alphabetischen Index ergänzt. Danach, zusammen mit der vorgeschriebenen Vorabinformation zum SEPA-Lastschriftverfahren, erhalte ich eine Kopie der vervollständigten Einzugsermächtigung für meine Unterlagen zurück.

DE31BRE0000828373

Gläubiger-ID

RHA

Mandatsreferenz

Vorname und Name (Kontoinhaber)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort

DE

IBAN

DE

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zahlung ab (Jahr)	Ort und Datum	Unterschrift