

**Partnerschaftsverein  
Römerberg-Mainvilliers e.V.**

Matthias Hoffmann  
Vorsitzender

Trifelsstr. 28, 67354 Römerberg

Internet: [www.jumelage-roemerberg.de](http://www.jumelage-roemerberg.de)

Email: [matthias.hoffmann@t-online.de](mailto:matthias.hoffmann@t-online.de)

Vereinsregister Amtsgericht Ludwigshafen: VR Verein/SP 811

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000161739

IBAN: DE96 5479 0000 0024 0240 08

BIC: GENODE61SPE

Volksbank Kur- und Rheinpfalz eG



### Beitrittserklärung

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Partnerschaftsverein Römerberg-Mainvilliers e.V.

als **Einzelperson** 15 Euro

als **Verein** 18 Euro

als **Familie** mit minderjährigen Kindern 20 Euro

**Name:** ..... **Vorname:** .....

**Straße, Haus-Nr.:** ..... **PLZ, Wohnort:** .....

**Geb.Datum:** ..... **Tel.Nr.:** .....

**E-Mail:** .....

**Ehegatte oder Partner/Geburtsdatum:**

.....

**Kinder/Geburtsdatum:**

.....

.....

.....

Ich zahle den jeweiligen Mitgliedsbeitrag durch **SEPA-Basis-Lastschriftverfahren (beigefügter Vordruck)**; meine Bankdaten lauten wie folgt:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag soll über mein o. g. Konto per SEPA-Basis-Lastschriftverfahren eingezogen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass von mir bzw. meinem/unserem Partner/in bzw. Kind Fotos gemacht werden und dass diese ggfls. auf den Internetseiten des Partnerschaftsvereins, in Presseartikeln oder in anderen Publikationen des Partnerschaftsvereins veröffentlicht werden. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich gegenüber dem Partnerschaftsverein widerrufen oder auf einzelne Fotos beschränken.

....., den .....

.....  
Unterschrift

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

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

[Name des Zahlungsempfängers]

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. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)
------------------------------

Straße, Hausnummer
--------------------

PLZ, Ort
----------

Kreditinstitut	BIC <sup>1</sup>
----------------	------------------

IBAN
D E

Ort, Datum
------------

Unterschrift(en)
------------------



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

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

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

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

[Name des Zahlungsempfängers]

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. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

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