



Mein Gerlingen Stadtmarketing e.V. · Rathausplatz 1 · 70839 Gerlingen

Mein Gerlingen Stadtmarketing e.V.
Rathausplatz 1
70839 Gerlingen

Mein Gerlingen
Stadtmarketing e.V.
Rathausplatz 1
70839 Gerlingen
Telefon: 07156/205-0
Fax: 07156/205-380
info@mein-gerlingen.de
www.mein-gerlingen.de

Mitgliedschaftsantrag

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft im Mein Gerlingen Stadtmarketing e.V. gemäß der aktuell gültigen Satzung und Gebührenordnung als

- Privatperson** zu einem Jahresbeitrag von **30,00 €**
 - Verein, Verband oder Partei** zu einem Jahresbeitrag von **50,00 €**
 - kleines Unternehmen** (bis 10 Mitarbeiter) zu einem Jahresbeitrag von **100,00 €**
 - mittleres Unternehmen** (11 - 50 Mitarbeiter) zu einem Jahresbeitrag von **300,00 €**
 - großes Unternehmen** (über 51 Mitarbeiter) zu einem Jahresbeitrag von **900,00 €**
- Firma/Vereinigung Frau Herr

Name der Firma/Vereinigung (nur ausfüllen wenn die Anmeldung als Firma/Vereinigung erfolgt)

Vorname und Nachname

Anschrift

Postleitzahl und Ort

E-Mail Adresse

Ort, Datum

X

Unterschrift

Für den ersten Mitgliedsbeitrag erhalten die Neumitglieder eine Rechnung. Die Höhe bemisst sich nach dem Eintrittsdatum. Liegt dieses vor dem 01.04. eines Jahres wird ein voller Jahresbeitrag fällig. Liegt dieser zwischen dem 01.04 und dem 30.09. so wird ½ des Jahresbeitrag fällig. Ab dem 01.10. wird kein Jahresbeitrag für das laufende Jahr fällig. Die Fälligkeit ist 14 Tage nach Rechnungsdatum. Die laufenden jährlichen Abbuchungen, auf Basis des umseitigen SEPA-Lastschriftmandats, erfolgen am 3. Werktag nach dem 15. Januar.

Bitte auch die Rückseite ausfüllen und unterschrieben zurück – per Post oder Fax.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE61ZZZ00001892505

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige „Mein Gerlingen Stadtmarketing e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von „Mein Gerlingen Stadtmarketing e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Vorname und Nachname (8 oder 11 Stellen)

Anschrift

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum



Unterschrift