

LIQUIKON

Hilfe für Banken- und Sparkassengeschädigte e.V.

Halterbergfeld 9
49086 Osnabrück

Telefon: 05406 – 6759 197
Telefax: 05406 – 6759 196
E-Mail: info@liquikon-verbraucherschutz.de

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: DE43430609674033400500

Antrag auf eine Mitgliedschaft

Hiermit beantrage(n) ich/wir, Mitglied im Verein **LIQUIKON**, Hilfe für Banken- und Sparkassengeschädigte e.V. zu werden. Sollte der Vorstand des Vereins diesem Antrag nicht binnen zwei Wochen widersprechen, gilt dieser als angenommen.

Antragsteller(in):

Vor- und Familienname bitte in gut lesbarer Druckschrift eintragen

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Orte:

Geburtsdatum / Beruf:

Geburtsdatum

Beruf

Telefonnummer / Faxnummer:

Telefonnummer

Faxnummer

E-Mail:

Ich bestätige, dass mir die Satzung des Vereins bekannt ist. Ich/Wir erkenne(n) diese hiermit als verbindlich an. Zweck und Tätigkeit des Vereins werden von mir unterstützt. Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit, 185,00 Euro jährlich. Er ist sofort für das erste Jahr der Mitgliedschaft in voraus zu zahlen.

Rückerstattungen durch Austritt oder Ausschluss aus dem Verein werden grundsätzlich ausgeschlossen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Schutzgemeinschaft für Bankkunden e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein LIQUIKON, Hilfe für Banken- und Sparkassengeschädigte e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, den Verein LIQUIKON, Hilfe für Banken- und Sparkassengeschädigte e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut / BIC:

Kreditinstitut

BIC

IBAN:

DE _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der Verein LIQUIKON, Hilfe für Banken- und Sparkassengeschädigte e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort und Datum

Unterschrift mit Vor- und Familienname