



Verein: Keltendorf Mitterkirchen
4343 Mitterkirchen 50
ZVR-Zahl: 127837046
Tel.: (07269) 82 55-0, Fax: (07269) 82 55-25
Mail: schatz@mitterkirchen.at

Verein: **KELTENDORF MITTERKIRCHEN**

ZVR-Zahl: 127837046

Zweck des Vereines:

- Die Förderung regionaler Entwicklung in den Bereichen Kultur, Landwirtschaft, Wirtschaft und Tourismus
- Die Stärkung der ländlichen Region im Machland insbesondere durch Unterstützung von Aktivitäten zur Vermarktung von regionstypischen Produkten und Dienstleistungen,
- Die Stärkung des regionalen Bewusstseins der Bevölkerung im Machland,
- Die Errichtung von Gebäuden auf dem Gelände des Keltendorfes (Parz. Nr. 500/3, 500/2 und 481/1, EZ 480, KG 43211 Mitterkirchen)
- Die Betreibung der Jausenstation beim Urgeschichtlichen Freilichtmuseum Keltendorf Mitterkirchen.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich trete hiermit dem Verein „Keltendorf Mitterkirchen“ als Mitglied bei und kann jederzeit beim Vereinsvorstand in die Vereinsstatuten Einsicht nehmen.

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Jährlicher Mitgliedsbeitrag zum Zeitpunkt der Anmeldung : € 10,00

Zahlung erfolgt mittels Einziehungsauftrag

Mitterkirchen, am _____

Unterschrift _____



An/To (Zahlungsempfänger / Creditor)
Keltendorf Mitterkirchen 4343 Mitterkirchen 50
Creditor-ID: AT26ZZZ00000053788

Mandatsreferenz / Mandate reference:

Zahlungspflichtiger Debtor	
Name (Titel, Vorname, Nachname) Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach, Land) Address (Street name and number, Postal code, City, Country):
IBAN:	BIC*:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) at (exact description of the credit company):	
Zahlungsart Type of payment: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung/recurrent-payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/one-off-payment	

Kundenwunsch Customer's Request
<input checked="" type="checkbox"/> Neu / New <input type="checkbox"/> Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: <input type="checkbox"/> Widerruf / Revocation
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein Keltendorf Mitterkirchen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Verein Keltendorf Mitterkirchen auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
By signing this mandate form, you authorise _____ to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from _____. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

*Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn es sich um nationale Lastschriften handelt. Ab 01.02.2016 ist der BIC auch für grenzüberschreitende Lastschriften innerhalb der EU/EWR nicht mehr erforderlich.

Starting February 1st, 2014 quotation of BIC for domestic direct debits can be omitted. Starting February 1st, 2016 quotation of BIC for cross-border direct debits within the EU/EEA can be omitted.

Ort, Datum
Location, Date

Unterschrift(en) Kontoinhaber / Zeichnungsberechtigte(r)
Signature(s) of account holder(s) / authorized signature