

Landesverband des Justizwachtmeisterdienstes Hessen e.V.

Vorsitzender Rüdiger Kiehl

Geschäftsstelle: Mathildenplatz 15, 64238 Darmstadt, Tel. : 06151/ 992 5045

Homepage: <http://www.justizwachtmeisterverband-hessen.de/>

Bankverbindung: Volksbank Mittelhessen BIC: VBMHDE5FXXX // IBAN: DE95513900000010499003



Beitrittserklärung

Der Unterzeichner erklärt hiermit seinen Beitritt in den Landesverband des Justizwachtmeisterdienstes Hessen e.V. und er erkennt die Satzung des Verbandes an. Weiterhin erklärt sich der Unterzeichner einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag einmal jährlich zum 02.01. oder einem darauffolgende Arbeitstag ohne weitere Vorankündigungen eingezogen wird.

Name: _____ **Vorname/n:** _____
Pltz./Wohnort: _____ **Straße / Nr.:** _____
Geb.-Datum: _____ **Dienstbezeichnung:** _____
Dienststelle: _____ **Dienstort:** _____
Telefon: _____ **Mail:** _____
Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrags erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig einmal jährlich zum 02.01., oder einem darauffolgende Arbeitstag. Zahlungsempfänger ist der Landesverband des Justizwachtmeisterdienstes Hessen e.V., Mathildenplatz 15, 64283 Darmstadt mit der Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000047756

Die Mandatsreferenz ist identisch mit der Mitgliedsnummer des neuen Vereinsmitglieds

(Die Mitglieds- / Mandatsreferenznummer wird nach der Aufnahme im Verband umgehend mitgeteilt)

Ich ermächtige den Landesverband des Justizwachtmeisterdienstes Hessen e.V. den Mitgliedsbeitrag einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesverband des Justizwachtmeisterdienstes Hessen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____
Straße und Hausnummer (Wohnort): _____
Postleitzahl und Ort (Wohnort): _____
Kreditinstitut (Name): _____ **BIC:** _____
IBAN: _____
Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift

