

GRENZGÄNGER
I.N.F.O e.V.



AUFENTHALTER
I.N.F.O e.V.



Grenzgänger I.N.F.O e.V.
Aufenthalter I.N.F.O e.V.
Lörracher Strasse 50 c
79541 Lörrach-Brombach

DE80ZZZ00000352773

DE16ZZZ00000284376

Gläubiger ID

www.grenzgaenger.de

www.aufenthalter.ch

info@grenzgaenger.de

info@aufenthalter.ch

Telefax: 07621 5085

Referenz / Beitrittserklärung Nr.: _____

Hiermit erkläre ich, dem Verein als förderndes Mitglied beizutreten.

Beginn der Mitgliedschaft: 1. ____ . ____

Titel: _____	Geb.-Datum: _____
Vorname: _____	Tel. privat: _____
Name: _____	Tel. gesch.: _____
Strasse: _____	Handy: _____
PLZ: _____	e-Mail (wichtig): _____
Ort: _____	in der Schweiz ab / seit: _____
Arbeitgeber CH mit Adresse (Stadt): _____	Beruf: _____
Bitte den gewünschten Verein ankreuzen:	<input type="checkbox"/> Grenzgänger I.N.F.O e.V. <input type="checkbox"/> Aufenthaltler I.N.F.O e.V.
Ich möchte von dieser Zweigstelle betreut werden:	<input type="checkbox"/> Lörrach <input type="checkbox"/> Kreuzlingen

SEPA Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Verein von meinem nachstehend genannten Konto mittels Lastschrift Zahlungen einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25 Euro oder 26 CHF jährlich. Einmalige Aufnahmegebühr 15 Euro oder 16 CHF. Für das schweizerische Lastschriftverfahren benutzen Sie bitte das beiliegende Formular.

IBAN:DE _____

BIC: _____ **Bankname:** _____

Ort / Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um jeweils 1 Jahr. Der Wechsel vom Grenzgänger I.N.F.O e.V. zum Aufenthaltler I.N.F.O e.V., oder umgekehrt, ist immer möglich. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit möglich, ohne Einhaltung einer Frist, per einfachen Brief oder email. Die Grenzgänger I.n.f.o e.V. / Aufenthaltler I.n.f.o e.V. Broschüre habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Lörracher Strasse 50c
79541 Lörrach-Brombach
Telefon 07621 5083
Telefax 07621 5085

Romanshorner Str. 70
CH-8280 Kreuzlingen
Telefon 07531 697855
aus der Schweiz 071 6887802

info@grenzgaenger.de
info@aufenthalter.ch

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht (LSV⁺ oder DD)

Wir setzen für das Inkasso des Mitgliedsbeitrages das Lastschriftverfahren der Schweizer Banken ein. Bitte lassen Sie diese Belastungsermächtigung von Ihrer Bank bestätigen.

Mit freundlichen Grüßen
Aufenthalter INFO e. V.

Zahlungsempfänger: Grenzgänger INFO e. V.
Herrn Rolf Eichin
Lörracher Str. 50c
79541 Lörrach

☐ Belastung meines Postkontos: Postkonto-Nr.: |_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|-|_|

☐ Belastung meines Bankkontos: Bankname:

PLZ/Ort:

Konto-Nr.: Clearing-Nr.: | | | | |

[illegible]

Bei LSIV⁺ ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr vom Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften in **CHF** meinem Konto zu belasten.

Bei DD (Debit Direct) ermächtige ich den Zahlungsempfänger bis auf Widerruf, mein Konto zu belasten.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank oder PostFinance keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum (LSV⁺) bzw. ab Versand des Kontodokumentes (DD) bei meiner Bank oder PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Ich ermächtige meine Bank (LSV⁺), dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

Aufnahmegebühr	<input type="checkbox"/>	CHF 17,00
		EUR 15,00
		CHF 16,00

Jahresbeitrag ☐ CHF 35,00
☐ EUR 25,00
☐ CHF 26,00

Name:
Vorname:
Strasse/Nr.:
PLZ/Ort:
Datum:

Telefon:

E-Mail:

Geb.-Datum:

Unterschrift:

Bitte leer lassen! Wird von der Bank ausgefüllt.

LSV IDENT.: GBI1W

Datum/Visum Bank:

Clearing-Nr.:

IBAN: