
Name

Straße

Vorname

Wohnort

E-Mail-Adresse

An

Stiftung Bremer Dom e.V.
z.Hd. Frau Dr. Henrike Weyh
(Museumskustodin)
Sandstr 10-12
28195 Bremen

Beitrittserklärung

Ich/wir möchte/n die Ziele der Stiftung Bremer Dom e.V. unterstützen und erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt als Mitglied.

Als Mitgliedsbeitrag spende/n ich/wir EURO _____

(vorgeschlagene Mindestbeiträge: natürliche Personen € 10,00; Ehepaare € 15,00; juristische Personen, Gesellschaften, und Verbände € 50,00).

- Ich/wir werde/n den Mitgliedsbeitrag im Januar eines jeden Jahres auf das Konto Nr. 118 2229 bei der Sparkasse in Bremen (BLZ 290 501 01) bzw. IBAN: DE51 2905 0101 0001 1822 29 SWIFT-BIC: SBREDE22XXX überweisen.
- Ich/ wir habe/n die anliegende SEPA-Lastschrifttermächtigung erteilt.
- Ich/ wir habe/n einen entsprechenden Dauerauftrag erteilt.

Ort/Datum

Unterschrift

Zusendung ist auch möglich per

**Fax an: 0421-3650425 oder
E-Mail an: info@dommuseum-bremen.de**

SEPA-Lastschriftmandat (Wiederkehrende Zahlungen)

Zahlungsempfänger (Gläubiger): Stiftung Bremer Dom e.V., Sandstr. 10-12, 28195 Bremen
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE15ZZZ00002265328**

Mandatsreferenz:
(wird vom Verein ausgefüllt)

Erteilung des Mandats zum Einzug des Jahresbeitrags

Ich ermächtige die **Stiftung Bremer Dom e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Stiftung Bremer Dom 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.

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags erfolgt künftig **einmal jährlich zum 10. Januar**. Fällt dieser Tag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Einzug auf den folgenden Bankarbeitstag. Ohne weiteres gilt diese Dauer-Pre-Notification. Die Frist für die Vorabinformation (Pre-Notification) wird auf 5 Tage verkürzt.

Daten des Kontoinhabers (Bitte in Großbuchstaben ausfüllen):

Vorname, Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Bankverbindung:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (nur bei Konten außerhalb Deutschlands):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wunschhöhe des abzubuchenden Beitrages:

(vorgeschlagene Mindestbeiträge: natürliche Personen € 10,00; Ehepaare € 15,00;
juristische Personen, Gesellschaften, und Verbände € 50,00)

.....
Ort, Datum // Unterschrift des Kontoinhabers