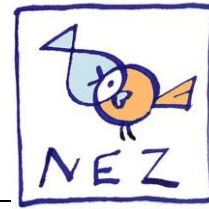


**Beitrittserklärung für den  
Förderverein Naturerlebniszentrum  
Maasholm - Oehe – Schleimünde**  
eingetragener gemeinnütziger Verein



Hiermit erkläre ich meinen / erklären wir unseren Beitritt zu dem Förderverein  
Naturerlebniszentrum Maasholm – Oehe – Schleimünde,  
Exhöft-Seeberg 1, 24404 Maasholm

Herr / Frau

.....  
Straße

.....  
PLZ, Ort

.....  
Tel.:

.....  
E-Mail:

Der Jahresbeitrag beträgt

a) für natürliche Personen:

    Einzelperson, Familie, Ehepaar, Lebensgemeinschaft

mindestens 20,00 €

freiwillig .....€

b) für juristische Personen:

mindestens 50,00 €

freiwillig .....€

Ich erteile dem Förderverein die Ermächtigung, den Beitrag per SEPA-  
Lastschrift einzuziehen (s. Anlage SEPA-Lastschrift-Mandat).

Ich überweise den Beitrag nach / ohne Rechnungsstellung.

.....  
**Ort/Datum Unterschrift** (ges. Vertreter bei Minderjährigen)

Bitte senden an:

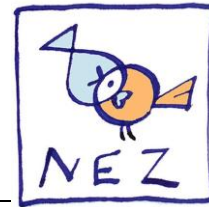
Yannic Spreu  
Förderverein Naturerlebniszentrum Maasholm  
Schatzmeister  
Uleweg 29  
24404 Maasholm

1. Vorsitzender  
Franz Böhmer  
Hauptstr. 47, 24404 Maasholm  
0178 5836 433

2. Vorsitzende  
Franziska Linz  
Lehbk 8, 24395 Gelting  
0176 83052716

Schatzmeister  
Yannic Spreu  
Uleweg 29, 24404 Maasholm  
0176 5097 0932

Bankverbindung  
Nord-Ostsee Sparkasse  
IBAN: DE13 2175 0000 0081 0198 19  
BIC: NOLADE21NOS



## SEPA-Lastschrift-Mandat

**Name des Zahlungsempfängers:** Förderverein Naturerlebniszentrum Maasholm – Oehe - Schleimünde.

**Anschrift des Zahlungsempfängers:** Exhöft-Seeberg 1, 24404 Maasholm

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE71ZZZ00000584474

**Mandatsreferenz:** (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung jährlich zum 01.06.

Name, Vorname (Kontoinhaber): .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC des Zahlungspflichtigen:

.....  
Datum, Ort, Unterschrift