



WALDORFPÄDAGOGIK
HAVELHÖHE e. V.

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meine Mitgliedschaft im Verein Waldorfpädagogik Havelhöhe e.V.
– Verein zur Förderung der Erziehungskunst Rudolf Steiners –
(Neukladower Allee 1, 14089 Berlin)

☐ Frau ☐ Herr

.....
Titel/Vorname/Name

Anschrift

.....
Straße/PLZ/Ort

Kontakt

.....
Telefon/mobil/Email

☐ jährl. Mitgliedsbeitrag (Mindestbeitrag) 36,00 Euro

☐ jährl. Mitgliedsbeitrag (selbstgewählt) Euro

persönliche Mandatsreferenz:

Ich beauftrage den Verein Waldorfpädagogik Havelhöhe e. V., den Mitgliedsbeitrag auf der Grundlage des (separat) erteilten SEPA-Lastschriftmandats von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Beitragszahlung erfolgt jeweils zum 30. Januar des Jahres. Bei unterjährigem Eintritt wird der erste Lastschrifteinzug zum letzten Bankarbeitstag des auf den Eintrittstermin folgenden Monats durchgeführt.

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.

Berlin, den

Unterschrift

Vermerk Havelhöhe e.V.

Procurateintrag am:

durch: