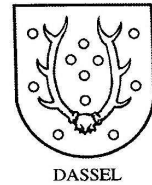


**EINBECKER  
GESCHICHTSVEREIN E.V.**  
GEGR. 1895



**Einbecker Geschichtsverein e.V.**  
**c/o StadtMuseum Einbeck**  
**Auf dem Steinwege 11/13**  
**37574 Einbeck**

## Beitrittserklärung

**Hiermit trete ich/treten wir dem Einbecker Geschichtsverein e.V. bei.**

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **evtl. Beruf:** \_\_\_\_\_

**Adresse:**

**Straße/Nr.:** \_\_\_\_\_ **PLZ** \_\_\_\_\_ **Ort:** \_\_\_\_\_

**Bei Familieneintritt: Name (Ehemann/Ehefrau/Partner):** \_\_\_\_\_

**Vorname(n):** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **evtl. Beruf:** \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt für Einzelpersonen	26,00 €
Studenten, Auszubildende und Schüler	16,00 €
Familien und Firmen	41,00 €

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift/en:** \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtigen(n) den Einbecker Geschichtsverein e.V. den Jahresbeitrag von meinem / unserem u.g. Konto einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Einbecker Geschichtsverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_ **bei (Geldinstitut):** \_\_\_\_\_

**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.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift/en:** \_\_\_\_\_