



PRO KASSEL AIRPORT

Aufnahmeantrag

Firma / Einzelperson: _____

Ansprechpartner: _____

Anschrift: _____ Ort: _____

Straße: _____ Nr. _____

Telefon: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ www. _____

Ich zahle einen Mitgliedsbeitrag von (bitte ankreuzen)

Jahresbeitrag (Beitrag ist ohne MwSt.)

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | <input type="radio"/> = Erwachsene | 48,-- € |
| 2. | <input type="radio"/> = Schüler, Studenten | 24,-- € |
| 3. | <input type="radio"/> = Firmen | 48,-- € |
| 4. | <input type="radio"/> = Ehepaare und
Ehepaare mit Kinder bis 16 Jahre | 72,-- € |

Der Beitrag wird immer im Januar pro Jahr eingezogen.

Als einmaliges Sponsoring zahle ich € _____

Der Beitrag wird per Bankeinzug erhoben

Bankverbindung:

Institut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

„Hiermit ermächtigen wir Sie widerruflich, die von uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Ihnen auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz und die Gläubiger-Identifikationsnummer werden separat mitgeteilt. Hinweis: Beginnend mit dem Belastungsdatum kann innerhalb von acht Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.“

Die Mitgliederdaten werden ausschließlich für Vereinszwecke unter Beachtung des Datenschutzes verwendet.

Kassel, _____

Datum

Unterschrift

Bitte zurücksenden an: info@pro-kassel-airport.de