

# BEITRITTSERKLÄRUNG

„GESUNDE MENSCHEN MIT KNEIPP“

Ich erkläre meinen Beitritt zum  
Kneipp-Verein Gütersloh

ab 1. \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte hier nur ausfüllen, wenn Ehepaar- bzw.  
Familienmitgliedschaft gewünscht wird.

Vorname des Ehepartners

/des Kindes \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

**KNEIPP-VEREIN Gütersloh e. V.**

Hohenzollernstr. 2, Tel. 343 21, Fax 343 22

Sparkasse Gütersloh, IBAN: DE64 4785 0065 0003 0020 03

## SEPA-Lastschriftmandat

BIC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Bankname \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten.

**Hinweis:** Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Jahresbeitrag: € 45,00

Beitrag Ehepartner: € 20,00

Familienbeitrag € 65,00

Im Mitgliedsbeitrag ist der Bezug der Monatsschrift  
KNEIPP-JOURNAL einschl. Zustellgebühr enthalten.