



Beitrittserklärung / Declaration of joining

Hubschrauberzentrum e.V. Bückebug
Postfach 1310, 31665 Bückebug, Fax: 05722-71539
Helicopter-Centre

Mitgliedsnummer

Code-Nummer

Hiermit erkläre wir unseren Beitritt zum Verein Hubschrauberzentrum e.V. Bückebug
Hereby explain we our accession to the Helicopter-Centre e.V.

Angaben zur Firma / Company-Record

1. Firmenname <i>Company name</i>	
2. Zusatz <i>Additive</i>	
3. Straße und Hausnummer <i>Street and house number</i>	
4. Postleitzahl <i>Zipcode</i>	
5. Ort <i>Town</i>	
6. Staat <i>State</i>	
7. Ansprechpartner/ Geschäftsführer <i>Managing director</i>	
8. Titel oder Rang <i>Title or Rank</i>	
9. Email Adresse <i>email address</i>	
10. Unser Geschäftsbereich ist <i>Our division is</i>	

Die Satzung des Vereins wird von mir als verbindlich anerkannt
The statute of the association is recognized of me as obligatory

Unterschrift
Signature

Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages zum Verein „Hubschrauberzentrum e.V.“ Bückebug

Hiermit ermächtige(n) ich/wir* Sie widerruflich, die von mir/uns* zu entrichtenden Zahlungen von Mitgliedsbeiträgen im Hubschrauberzentrum e.V. Bückebug in Höhe von (Firmen mindestens 360 €) jährlich, bei Fälligkeit zu Lasten unseres Kontos:

Kreditinstitut:	BLZ:	KtoNr.:
	IBAN:	BIC:

mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Bankverbindungen: Hubschrauberzentrum. e.V.
Name: Sparkasse Schaumburg
BLZ: 25551480
KtoNr.: 320230006
IBAN: DE31255514800320230006
BIC: NOLADE21SHG

Bei Bedarf ausfüllen

Geworben von Mitglied:	Name: Vorname:	Strasse: PLZ Ort:	Mitgliedsnummer wenn vorhanden:	
------------------------	-------------------	----------------------	---------------------------------	--