

## Antrag auf Mitgliedschaft in der SEPAWA<sup>®</sup> e.V.

Ich / Wir beantrage(n) die Aufnahme in der SEPAWA<sup>®</sup> e.V. (Vereinigung der Seifen-, Parfüm- und Waschmittelfachleute e.V.) als

- ordentliches Mitglied (Person)** zum Mitgliedsbeitrag von jährlich **30,- €**  
 **korporatives Mitglied (Firma)** zum Mitgliedsbeitrag von jährlich **250,- €**

Bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen

Name ..... Vorname ..... Titel .....  
 Geburtsdatum ..... Staatsangehörigkeit .....  
 Beruf ..... Tätigkeit .....

### Privatanschrift

Straße, Hausnummer / Postfach ..... Tel. (inkl. Ländervorwahl, Ortsvorwahl) .....  
 Länderkennzeichen, PLZ, Wohnort ..... E-Mail .....

### Firmenanschrift

Firmenbezeichnung ..... USt.-Id-Nr. ....  
 Straße, Hausnummer / Postfach ..... Tel. (inkl. Ländervorwahl, Ortsvorwahl) .....  
 Länderkennzeichen, PLZ, Ort ..... E-Mail .....

**Rechnungsanschrift ist**     Privatanschrift     Firmenanschrift

Der Beitrag ist kosten- und spesenfrei auf das Konto der SEPAWA<sup>®</sup> e.V. zu entrichten. Es gilt die Satzung der SEPAWA<sup>®</sup> e.V.

gewünschtes Eintrittsdatum ..... Ort, Datum, Unterschrift ..... rechtsverbindliche Unterschrift (Firma) .....

<b>SEPAWA e.V. Geschäftsstelle</b> Dorfstraße 40 (Alte Schule Burg) D-86470 Thannhausen, Germany Tel.: +49 (0)8281 79940-24 (Fax: -50) E-Mail: geschaeftsstelle@sepawa.de	<b>Deutsche Bank Augsburg</b> <b>BLZ: 720 700 24</b> <b>Konto-Nr.: 030 055 800</b> IBAN-Code: DE 76 7207 0024 0030 0558 00 BIC-Code: DEUTDEDB720	VAT-Nr.: DE 196 487 243 Steuer-Nr.: 151/111/51048 Finanzamt Günzburg
---	--	--

### SEPA-Lastschriftmandat

- Ich/Wir ermächtige(n) die SEPAWA<sup>®</sup> e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der SEPAWA<sup>®</sup> e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir 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.

Bank / Kasse / Kreditinstitut ..... BIC .....  
 Name, Vorname / Firma ..... IBAN .....  
 Ort, Datum ..... Unterschrift (rechtsverbindlich, wenn Firma) .....