

Antrag auf Mitgliedschaft in der SEPAWA[®] e.V.

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

- ordentliches Mitglied (Person)** zum Mitgliedsbeitrag von jährlich **50,- €**
 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[®] e.V. zu entrichten. Es gilt die Satzung der SEPAWA[®] e.V.

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

SEPAWA e.V. Geschäftsstelle
 Dorfstraße 40 (Alte Schule Burg)
 D-86470 Thannhausen, Germany
 Tel.: +49 (0)8281 79940-24 (Fax: -50)
 E-Mail: geschaeftsstelle@sepawa.de

Deutsche Bank Augsburg
BLZ: 720 700 24
Konto-Nr.: 030 055 800
 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[®] e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der SEPAWA[®] 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)