

Antrag auf Mitgliedschaft im Verband des eZigarettenhandels e.V.



_____	_____	_____
Name, Vorname	Firma	Unternehmensform
_____	_____	_____
Straße/Hausnummer	PLZ/Ort	Telefonnummer
_____	_____	_____
E-Mail	Webseite	Verbandseintritt zum

Art der Mitgliedschaft

Wählen Sie durch Ankreuzen die Mitgliedsart und den Mitgliedsbeitrag. Die Einstufung erfolgt durch Sie, sollte aber der Realität entsprechen.

- Vollmitglied mit Stimmrecht (1 Stimme) 1200€/Jahr
- Vollmitglied mit Stimmrecht (3 Stimmen) 10000€/Jahr

Zahlung der Mitgliederbeiträge

Mitgliedsbeiträge werden lastenfrei jährlich vorschüssig gezahlt. Die Zahlung erfolgt unter Angabe der durch den Verband vergebenen Mitgliedsnummer auf das Bankkonto des VdeH e.V. mit folgenden Daten:

IBAN DE8363050000000166188 - BIC SOLADES1ULM - Institut Sparkasse Ulm

Es besteht die Möglichkeit Mitgliedsbeiträge per SEPA Lastschriftverfahren einziehen zu lassen. Hierzu muss das angehängte SEPA Lastschriftmandat ausgefüllt und unterschrieben eingereicht werden.

Widerspruchsrecht des/der Antragsteller(s)

Mit diesem Antrag habe/n ich/wir eine Kopie der Satzung erhalten. Der Mitgliedschaft kann/können ich/wir ab Stellung des Antrags bis zum Ablauf von 6 Wochen widersprechen. Mein/unser Widerspruchsrecht erlischt mit Ablauf dieser Frist. Die Mitgliedschaft kann danach nur nach den Bedingungen der Satzung des Verbands beendet werden. Ich/wir erkenne/n die Satzung als Grundlage meiner/unserer Mitgliedschaft an und versichere/n verbindlich, die Voraussetzung für den Beitritt zu erfüllen und beizubehalten.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich/wir willige/n ein, dass der Verband im erforderlichen Umfang meine/unsere Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder dem Mitgliedschaftsverhältnis ergeben, in gemeinsamen Datensammlungen führen und an Vorstandsmitglieder und andere Vereinsmitglieder, die mit der Mitgliederverwaltung, -betreuung und dem Beitragsinkasso betraut sind, weitergeben darf, soweit es der ordnungsgemäßen Durchführung meines/unseres Mitgliedschaftsverhältnisses dient.

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel

Ermächtigung zum SEPA Lastschriftverfahren



Gläubiger-Identifikationsnummer DE68ZZZ00001893349

Mandatsreferenz _____ (FALLS VORHANDEN, IHRE MITGLIEDSNUMMER EINTRAGEN)

SEPA Lastschrift Mandat

Ich ermächtige den Verband des eZigarettenhandels e.V. (VdeH e.V.), die Zahlungen meiner Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VdeH e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstermin, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Firma

Vorname und Name (Kontoinhaber oder Kontobevollmächtigter)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _____

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift