



MITGLIEDERLADEN REINSTORF

Gut leben Osteide e.V.  
Hauptstraße 2  
21400 Reinstorf  
info@gutlebenosteide.de

Mitgliedsnummer:  
(tragen wir ein)

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die **Mitgliedschaft im zukünftigen Mitgliederladen Reinstorf** und trage somit zu dessen Verwirklichung bei. Eine zusätzliche Vereinsmitgliedschaft im Trägerverein Gut leben Osteide ist nicht erforderlich, aber möglich.

Für die Mitgliedschaft im Laden erkläre ich mich bereit, einen rückzahlbaren **Startbetrag** in Höhe von 100 € zu leisten (siehe weiteres Formular „Darlehensvertrag für Startbeitrag“).

Die **monatlichen Beiträge** werden erst im Eröffnungsmonat des Ladens fällig und ruhen so lange. Die monatlichen Beiträge sind nach dem Solidarprinzip gestaffelt. Im Gegenzug können alle Mitglieder im Laden zu vergünstigten Konditionen einkaufen und erhalten die Möglichkeit, auch außerhalb der regulären Öffnungszeiten (außer nachts und sonntags) selbstständig einzukaufen. Näheres regeln die Geschäftsbedingungen.

Mein Monatsbeitrag:

10 €  15 €  20 €  Freier Betrag: \_\_\_\_\_ €

Name	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefon	
E-Mail	

Der Beitritt wird mit der Überweisung des Startbetrages (siehe weiteres Formular „Darlehensvertrag für Startbeitrag“) wirksam und ist monatlich kündbar.

Ich möchte den monatlichen Beitrag ab dem Eröffnungsmonat per Lastschrift von meinem Konto eingezogen bekommen (bitte die zweite Seite für das Lastschriftmandat beachten)

Ich möchte einen Dauerauftrag mit meinem monatlichen Beitrag ab dem Eröffnungsmonat einrichten und überweise den Betrag zum Monatsanfang an:

Gut leben Osteide e.V., DE52 2405 0110 0066 0256 10 (Sparkasse Lüneburg)

Die Geschäftsbedingungen erkenne ich an.

---

Ort

Datum

Unterschrift Mitglied

Unterschrift Verein

# SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige hiermit den Verein Gut leben Osteide Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Gut leben Osteide e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:in	
IBAN	
BIC	
Verwendungszweck	Monatsbeitrag Mitgliederladen Reinstorf
Betrag in €	

Die Abbuchung erfolgt monatlich jeweils am Anfang des entsprechenden Monats. Die Mandatsreferenznummer entspricht der Mitgliedsnummer.

Geschäftskonto des Gut leben Osteide e.V.: DE52 2405 0110 0066 0256 10 (Sparkasse Lüneburg)

Gläubiger ID: DE21ZZZ00002658943

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Angaben durch Gut leben Osteide e.V. gespeichert werden, unter der Voraussetzung, dass diese nicht an Dritte weitergegeben werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die hier genannte Einzugsermächtigung.

---

Ort	Datum	Unterschrift Mitglied
-----	-------	-----------------------

---

Ort	Datum	Unterschrift Gut leben Osteide e.V.
-----	-------	-------------------------------------