



MITGLIEDERLADEN REINSTORF

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

Mitgliedsnummer:
(tragen wir ein)

Darlehensvertrag für den Startbetrag

Zwischen Gut leben Osteide e.V., Hauptstraße 2, 21400 Reinstorf (im folgenden Darlehensnehmer genannt) und

Name	
Straße	
PLZ und Ort	

(im folgenden Darlehensgeber:in genannt)

wird folgender Vertrag geschlossen:

Der bzw. die Darlehensgeber:in leiht hiermit 100 € oder _____ € (höherer Betrag möglich) an den Darlehensnehmer zu dessen Verfügung. Das Darlehen ist zinslos, die Laufzeit an die Mitgliedschaft im Laden gekoppelt. Die Rückgabe erfolgt nach Beendigung der Mitgliedschaft und der Rückgabe der Mitgliedskarte bzw. des Tür-Chips. Gut leben Osteide behält sich vor, bei ausstehenden Zahlungen diese vom Darlehensbetrag abzuziehen.

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

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

Der Betrag kann entweder auf das Geschäftskonto überwiesen werden oder von Gut leben Osteide eingezogen werden:

- Ich überweise den Betrag zu Beginn meiner Mitgliedschaft an Gut leben Osteide e.V., IBAN: DE52 2405 0110 0066 0256 10 (Sparkasse Lüneburg)
- Ich möchte ein Lastschriftmandat erteilen (siehe unten).

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	Darlehen Startbetrag Mitgliederladen Reinstorf
Betrag in €	

Der Betrag wird einmalig zum Ende des Eintrittsmonates abgebucht. Die Mandatsreferenznummer entspricht der Mitgliedsnummer.

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.