DEUTSCH-INDISCHE GESELLSCHAFT E.V.

ZWEIGGESELLSCHAFT HEIDELBERG

Deutsch-Indische Gesellschaft e.V.

z.Hd. Narayan Agrawal

Sofienstr. 11

69115 Heidelberg

1. Vorsitzender:
Narayan Agrawal
Sofienstr. 11
69115 Heidelberg
Tel 06221 380751
n.agrawal@dig-heidelberg.de
Schatzmeisterin:
Ellen Kattner
Ahrstr. 3
68753 Waghäusel
Tel 07254 8130
e.kattner@dig-heidelberg.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Mitgliedschaft in der Deutsch-Indischen Gesellschaft eV. Vom Inhalt der Satzung der Deutsch-Indischen Gesellschaft eV habe ich / haben wir Kenntnis genommen.

.....
Name (Bitte in Druckbuchstaben)

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

.....
Telefon Fax E-mail

Der Mindest-Jahresbeitrag beträgt

☐	Studenten, Schüler, Praktikanten	€ 10,00
☐	Einzelpersonen	€ 20,00
☐	Paare	€ 30,00
☐	Firmen	€ 50,00

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Deutsch-Indische Gesellschaft e.V. ist durch das Finanzamt Stuttgart als gemeinnützig anerkannt. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind daher steuerlich absetzbar.

Den jährlichen Beitrag von z. Zt. € werde ich jeweils im 1. Quartal eines Jahres bezahlen durch:

☐ Überweisung auf das Konto der DIG ZG Heidelberg bei der H + G BANK Heidelberg Kurpfalz eG
IBAN: DE 18672901000140643807
BIC: GENODE6 1HD3

☐ Bankeinzug, in diesem Fall habe ich umseitiges SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt.
(Sie erleichtern uns damit die ehrenamtliche Arbeit!)

.....
Ort Datum Unterschrift

Adressänderungen bitte sofort mitteilen

Eintrag der Zweiggesellschaft

Mitgliedsnummer:

An die
Schatzmeisterin der
Zweiggesellschaft Heidelberg der
Deutsch-Indischen-Gesellschaft
Ellen Kattner
Ahrstr. 3
68753 Waghäusel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37HDB00000158383

Mandatsreferenznummer: DIGZGHD
(Wird von der DIGZG Heidelberg ausgefüllt)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige die Zweiggesellschaft Heidelberg der Deutsch-Indischen-Gesellschaft widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsch-Indischen Gesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ _| _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _| _ _ _ _| _ _ _ _| _ _ _ _| _ _ _ _| _ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift des Mitglieds