



Berufsverband der Eurythmisten in Deutschland e.V.
INFORMIEREN—BERATEN—VERNETZEN

Mitgliederbetreuung
Beitragswesen, Vorstand
Corinna Rix
Wiesenstraße 39 | 21614 Buxtehude
Tel: 04161-99 45 306
corinna.rix@eurythmie.net

Beitrittserklärung

Ich werde Mitglied im Berufsverband der Eurythmisten in Deutschland e.V.

Name, Vorname _____

Anschrift: PLZ, Ort, Straße und Hausnummer _____

In welchem Berufsbereich der Eurythmie tätig / Ausbildungsort(e) _____

Geburtsdatum / Telefon / Fax / Email _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Meinen Beitrag setze ich fest mit:

- 112,00 EUR jährlich
- 58,00 EUR halbjährlich
- 30,00 EUR vierteljährlich

- Ich bin bereits Mitglied im Heileurythmie Verband, daher ist mein Beitrag: 60,00 EUR jährlich
- Mein Lebenspartner ist bereits Mitglied 58,00 EUR jährlich
- Ich bin Eurythmiestudent und zahle 58,00 EUR jährlich bis: Monat/Jahr:.....
- Ich bin zur Zeit ohne Einkommen und zahle 58,00 EUR jährlich bis: Monat/Jahr:.....
- Ich bin lt. beigefügter Bescheinigung Mitglied in einem ausländischen Berufsverband 25,00 EUR jährlich
- Ich überweise meinen Beitrag unaufgefordert selbständig. Bitte unbedingt die Mitgliedsnummer angeben
- Ich ermächtige den Berufsverband der Eurythmisten e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsverband der Eurythmisten 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.

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN

Ort, Datum / Unterschrift
Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Mitgliedsbeiträge bis 100.- können für die Steuererklärung durch den Vermerk auf dem Kontoauszug nachgewiesen werden. Mitglieder, die den vollen Beitrag bezahlen, bekommen eine extra Bescheinigung für das Finanzamt zugeschickt.