

Beitrittserklärung (Familienmitgliedschaft)/Declaration of membership (family membership)

Internationale Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V.
Liebfrauenplatz 5
D-55116 Mainz

Telefon: 0049 6131 22 64 20
Telefax: 0049 6131 23 35 30
E-Mail: info@gutenberg-gesellschaft.de
www.gutenberg-gesellschaft.de



Hiermit erkläre ich meinen/erklären wir unseren Beitritt zur Internationalen Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V.

I/we herewith subscribe to membership in the International Gutenberg Society.

Name/Name

Mitgliedsnummer des Angehörigen/Membership number of the relative

Geburtsdatum/Date of birth

Beruf/Profession

Anschrift/Address

PLZ, Ort/City, ZIP

Staat/State

E-Mail/E-mail

Datum/Date

Unterschrift/Signature

Ich möchte den monatlichen Newsletter erhalten/*I would like to receive the monthly newsletter*

Mit der vergünstigten Familienmitgliedschaft für 10 Euro im Jahr genießen Sie alle Vorteile der regulären Mitgliedschaft, verzichten aber auf Ihr Exemplar des Gutenberg Jahrbuchs.

With the discounted family membership for 10 Euro per year, you enjoy all the advantages of regular membership, but do without your copy of the Gutenberg Yearbook.

Internationale Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V., Liebfrauenplatz 5, D-55116 Mainz
Gläubiger-Identifikationsnummer/*Creditor identifier*: DE12ZZZ00000024391

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz/*Debtor identification code* (Mitgliedsnummer/*membership number*): _____

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Internationale Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V. widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat/*SEPA Direct Debit Mandate*

Ich ermächtige die Internationale Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Internationalen Gutenberg-Gesellschaft in Mainz 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the International Gutenberg Society to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the International Gutenberg Society.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Vorname und Name des Kontoinhabers/*Name of the debtor(s)*

Straße und Hausnummer/*Street name and number*

Postleitzahl und Ort/*Postal code and city*

Land/*Country*

IBAN/*Account number*

BIC (8 oder 11 Stellen)/*SWIFT BIC*

Ort, Datum/*Place, Date*

Unterschrift/*Signature*

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Internationale Gutenberg-Gesellschaft in Mainz e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

The International Gutenberg Society will inform me before starting the procedure.