

Beitrittserklärung (Probmitgliedschaft)/Declaration of membership (trial 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. als Probmitglied.

I/we herewith subscribe to membership in the International Gutenberg Society as a trial member.

Name/Name

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*
- Ich bin damit einverstanden, dass ich meine Post elektronisch erhalte/*I agree to receive my post electronically*

Die Probmitgliedschaft ist kostenfrei und auf ein Jahr beschränkt. Anschließend geht sie in eine reguläre Mitgliedschaft über, es sei denn Sie kündigen Ihre Probmitgliedschaft spätestens einen Monat vor Ablauf./*The trial membership is free of charge and limited to one year. After that it changes into a regular membership, unless you cancel your trial membership at least one month before its expiry.*

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 nach Ablauf der Probemitgliedschaft 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 after expiry of the trial membership.*