

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/wir erkläre(n) meinen/unseren Eintritt in die Deutsch-Italienische Gesellschaft Lübeck e. V. und verpflichte(n) mich/uns, den Jahresbeitrag in Höhe von .....Euro zu zahlen.

Der Mindestbeitrag pro Jahr beträgt:  
15,00 Euro für Schüler/Studenten  
40,00 Euro für Einzelmitglieder  
50,00 Euro für Paare/Familien

Name: .....  
Vorname: .....  
Straße: .....  
PLZ/Ort: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....

.....  
Datum / Unterschrift

### SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikations-Nr. DE06DIG00000386406**  
**Mandatsreferenz\***

\*Entspricht der Mitgliedsnummer und wird nach Beitritt mitgeteilt.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Deutsch-Italienische Gesellschaft Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: .....  
IBAN:.....  
BIC: .....

.....  
Datum / Unterschrift

Bitte senden Sie Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat, jeweils gesondert unterschrieben und im Original an die **Deutsch-Italienische Gesellschaft e.V., Breite Straße 6-8, 23552 Lübeck**