

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zum Richterbund Mecklenburg-Vorpommern
Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte e.V.

Name, Vorname: _____

Dienstbezeichnung: _____ Dienststelle: _____

Geburtsdatum: _____ Einstellungsdatum: _____
für Assessoren

Anschrift privat: _____

E-Mail: _____

Die genannte E-Mail-Adresse wird für Mitgliedsinformationen und Einladungen des
Richterbundes M-V genutzt. Der Nutzung kann jederzeit widersprochen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Richterbund Mecklenburg-Vorpommern
Bund der Richterinnen und Richter
Staatsanwältinnen und Staatsanwälte e.V.
- Der / Die Kassenwart/in -

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE89ZZZ00000927530

Mandatsreferenz (Mitglieds-Nr. wird ergänzt)

Ich ermächtige den Richterbund Mecklenburg-Vorpommern, meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag (derzeit 132,- €/Jahr inkl. Abo der DRiZ – bei Assessoren 112,- €/Jahr) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Richterbund Mecklenburg-Vorpommern 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.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)