

## MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Aufnahme (Mitgliedschaft) in die UBP (Landesverband NRW).

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

**freiwillig:**

Mitgliedschaften in anderen Vereinen und Verbänden:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Der monatliche Beitrag von \_\_\_\_\_ (mind. 6,00 €)  
wird vierteljährig im Voraus per Lastschrift eingezogen.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Mitgliedes

\_\_\_\_\_  
Genehmigt:

**Landesverband Nordrhein-Westfalen (NRW)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36UBP00001534346

**SEPA-Lastschriftmandat**

Es handelt sich um eine wiederkehrende SEPA-Basis-Lastschrift.

Mandatsreferenznummer: UBPLVRE0

Ich ermächtige die UBP (Landesverband NRW), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der UBP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einlösen.

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.

---

Name und Vorname des Kontoinhabers

---

Kreditinstitut (Name und BIC – wenn vorhanden - )

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

---

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers