



An den Förderverein  
**der Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.**  
**Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine gGmbH**  
Bischof-Janssen-Straße 31  
31134 Hildesheim

Tel: 05121-309-2777  
Fax: 05121-309-952777

## Beitrittserklärung

Unter Anerkennung der Satzung und der Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im Förderverein der Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.

als Privatperson     als juristische Person

Einrichtung:

---

Name, Vorname:

---

Straße:

---

PLZ / Wohnort / Sitz:

---

Email:

---

Telefon / Mobilfunk / Fax:

---

Eigene Einordnung gemäß der Beitrags- und Gebührenordnung des Fördervereins:

- Privatperson
- Student/Rentner
- Unternehmer ohne Beschäftigte
- als Unternehmer mit Beschäftigten  
*Anzahl der Beschäftigten zum Zeitpunkt der Antragstellung: \_\_\_\_\_*
- (Industrie-)Unternehmen *Einordnung nach Umsatz pro Jahr*
  - über 50 Mio. EUR
  - über 100 Mio. EUR
- Gewinnorientierte Institutionen
  - Großunternehmen aus der EE-Branche
  - Wohnungsbau
  - Energieversorger / Netzbetreiber
  - Banken / Versicherungen
  - Baustoff- und Großhandelsgesellschaften
  - Zweckverbände (Abfall, Wasser)
- Nicht gewinnorientierte Institution
- Kommune

Zahlung des Mitgliedsbeitrages:

- Ich/Wir überweise/n den jeweiligen Jahresbeitrag nach vorheriger Zahlungsaufforderung auf das Konto des Fördervereins.
- Ich/Wir nutze/n das einfache Lastschriftverfahren und erteile dem Förderverein das zum Einzug erforderliche SEPA-Lastschrift-Mandat, siehe Anlage

Ich/wir stimme/n der Weitergabe meiner/unserer Kontaktdaten innerhalb des Vereins zu.  
ja  nein

Ich/wir stimme/n zu, Kommunikation und Informationen über Email-Verkehr abzuwickeln.  
ja  nein

Über den Antrag wird auf der nächsten Vorstandssitzung entschieden.

Nach Zustimmung des Vorstandes und nach Zahlungseingang des Mitgliedsbeitrages wird die Mitgliedschaft wirksam.

---

Ort, Datum, Unterschrift (ggf. des Vertretungsberechtigten)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V. Bischof-Janssen-Str. 31 31134 Hildesheim
---

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
--	-----------------

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC <sup>1</sup>	IBAN

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V. Bischof-Janssen-Str. 31 31134 Hildesheim
---

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
--	-----------------

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] Förderverein Klimaschutzagentur Hildesheim-Peine e.V.
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC <sup>1</sup>	IBAN

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.