

DOMUS RIGENSIS

Deutschbaltisch-Lettisches Zentrum - Latviešu-Vācbaltu Centrs

www.domus-rigensis.eu

DOMUS RIGENSIS, Grēcinieku iela 18, Rīga LV 1050, Lettland / Latvija

E-Mail: domus.rigensis@latnet.lv, Tel. und Fax: +371.67 21 10 15

Öffnungszeiten: mittwochs und donnerstags 12:00 – 15:00



Herrn
Werner von Sengbusch
Schatzmeister Domus Rigensis
Wiesbadenerstraße 26
61462 Königstein

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum DOMUS RIGENSIS, Riga:

Titel: _____ Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsname: _____ Geburtstag: _____ Geburtsort, Land: _____

Beruf: _____ derzeitige Tätigkeit: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort, Land: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Folgende Beiträge/Gebühren werden erhoben: (ab 1. Januar 2002)

für - zutreffendes bitte ankreuzen -	Jahres-Mitgliedsbeitrag in €
<input type="radio"/> Einzelmitglieder	51,00
<input type="radio"/> Ehepaare	76,00
<input type="radio"/> Nichterwerbstätige/Rentner, (einzeln)	ab 25,00
<input type="radio"/> Rentner Ehepaare	ab 38,00
<input type="radio"/> Studenten, Jugendliche (ohne Einkommen)	25,00

Wir/ich werde(n) den Betrag von insgesamt: € _____ auf das unten angegebene Konto von „DOMUS RIGENSIS“ überweisen.

Ich kann zwar im Moment nicht Mitglied werden, überweise aber gerne eine Spende. In diesem Fall bitten wir diese auf das Konto Carl-Schirren-Gesellschaft e.V. Nr. 52012101, Sparkasse Lüneburg, BLZ 240 501 10, mit dem deutlichen Hinweis im Betreff „zu Gunsten DOMUS RIGENSIS“ zu überweisen. Sie erhalten dann eine Zuwendungsbescheinigung zur steuerlichen Geltendmachung.

An der Möglichkeit der jährlichen Abbuchung nehme ich gerne teil, hier meine Bankdaten:

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden

Zahlungen wegen: _____ Mitgliedsbeitrag
Verpflichtungsgrund evtl. Beitragsbegrenzung

jährlich in Höhe von Euro _____ zum 31. März

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos Nr.: _____

bei der _____ BLZ: _____
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts –

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unsere Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort/Datum

Unterschrift/ten

Vorstand:

Eižens Upmanis, Vorsitzender, Alises iela 8-17, LV-1046 Rīga, Tel. +371.129 48 90 76 (mob),

E-Mail: eizens.upmanis@inbox.lv

Monika von Hirschheydt, stellv. Vorsitzende, Würrigser Str. 75, 37688 Beverungen, Tel.: +49.(0)5273.72 57, E-Mail: hirschheydt@t-online.de

Werner v. Sengbusch, Schatzmeister, Wiesbadenerstraße 26, 61462 Königstein i. T. +49.(0)6174.57 78,

E-Mail: werner@vonsengbusch.de

Bankverbindung Deutschland: W. v. Sengbusch-Domus Rigensis, Commerzbank Frankfurt, Konto Nr. 06028 123 01 (BLZ 500 800 00)