

Beitrittserklärung Privat



Vor- und Zuname:

Wohnsitz:

PLZ / Ort:

Beruf:

Geburtsdatum:

Emailadresse:

Telefon:

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur **STERN-EEG eGen** (Firmenbuchnummer: 607818a) als Mitglied und zeichne einen Geschäftsanteil in Höhe von EUR 100,- (in Worten: Euro einhundert).

Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass die Höhe meines Geschäftsanteils, die Beitrittsgebühr iHv EUR 100,- (in Worten: EURO einhundert) sowie sämtliche Gut- und Lastschriften, die durch meine Mitgliedschaft bei oben genannter STERN-EEG eGen resultieren, mittels umseitig angeführtem SEPA-Lastschrift-Mandat zur Anweisung gebracht werden können.

Mit dem Erwerb der Mitgliedschaft nehme ich die Satzung, etwaige spätere Änderungen derselben, Beschlüsse der Generalversammlung und der Organe der Genossenschaft sowie die mit den gezeichneten Geschäftsanteilen verbundene Nachschusspflicht zustimmend zur Kenntnis. Zeitgleich mit dieser Beitrittserklärung verpflichte ich mich als Mitglied zum Abschluss einer gesonderten Energieliefer- und/oder Energiebezugsvereinbarung.

Die Mitgliedschaft wird durch Vorstandsbeschluss rechtswirksam.

....., am

Ausstellungsort Datum

.....
(Unterschrift)

ERLEDIGUNGSVERMERK (durch den Vorstand auszufüllen)

Bei der STERN-EEG eGen eingelangt am

Mitgliedsregister-Nummer:

Aufnahme bewilligt durch Vorstandsbeschluss vom

SEPA-Lastschrift-Mandat

STERN-EEG eGen
Sternwald 5
4191 Vorderweißenbach
Österreich

Creditor ID: AT79ZZZ00000076987

Mandatreferenz

Name des Zahlungspflichtigen
(Titel, Vorname, Nachname) *

.....

Straße

.....

PLZ / Ort

.....

Land

.....

IBAN*

.....

BIC**

.....

Bankleitzahl:
bei (genaue Bezeichnung
der Kreditunternehmung)

.....

.....

* Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

** Die Angabe des BIC kann entfallen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Kundenwunsch

- Neu
- Änderung folgender Daten
- Widerruf ab

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die STERN-EEG eGen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der STERN-EEG eGen auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) Kontoinhaber /
Zeichnungsberechtigte(r)