

# Philatelistische Arbeitsgemeinschaft im BDPH e.V.

## BELUX (Belgien - Luxemburg)

### Vorstand:

1. Vorsitzender: Lars Böttger, 10, rue de Grundhof, L-6315 Beaufort  
Stellvertret. Vorsitzende: Louise Nilles, 27c, rue Emile Mayrisch, L-3522 Dudelange  
Kassenwart: Matthias Hahn, Holunderweg 15, D-74219 Möckmühl

### Antragsformular

#### Ich beantrage die Mitgliedschaft in der BELUX

(Jahresbeitrag 35 Euro; für Nicht-BDPH-Mitglieder mit Wohnsitz in Deutschland 55 Euro)

ab: ..... / ab 1. Januar des Jahres:.....

Name, Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Wohnort: .....

Land: .....

Telefon- /Faxnummer: .....

Email-Adresse: .....

#### Ich bin Mitglied in folgenden philatelistischen Vereinen:

Mitgliedsnummer BDPH: .....

.....

#### Meine Sammelgebiete sind:

.....

.....

.....

Die persönlichen Daten werden gespeichert und auf einer Mitgliederliste innerhalb der ARGE veröffentlicht.

Datum, Unterschrift: .....

Bankverbindung: DE14 6209 1600 0102 9370 10, BIC: GENODES1VMN oder SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen und alles an den Kassenwart schicken:

**Matthias Hahn, Holunderweg 15, 74219 Möckmühl, Fax: +49 6298 9373059**  
**Email-Adresse: hahnlued@aol.com**

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

ARGE BELUX  
Matthias Hahn  
Holunderweg 15  
74219 Möckmühl  
Deutschland

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE80ZZZ00000770552

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n) **ARGE BELUX Matthias Hahn**

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

[Name des Zahlungsempfängers]

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(en)

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.