

# **ARBEITSGEMEINSCHAFT «DEUTSCHE OSTGEBIETE» e.V.**

STUDIENGRUPPE der «POSTSTEMPELGILDE» im BDPH e.V.

---

Leiter: Hartmut Saager, Roonstr. 6, 65195 Wiesbaden

## **AUFNAHMEANTRAG**

Ich beantrage die Aufnahme in die Arbeitsgemeinschaft „Deutsche Ostgebiete e.V.“ im BDPH

Ab sofort (  ) ab: \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag der Mitgliedschaft beträgt 40,00 Euro für gedrucktem Bezug, oder 35,00 Euro bei ausschließlich elektronischem Bezug der Rundschreiben. Ich wünsche den Bezug der Rundschreiben (  ) gedruckt oder (  ) elektronisch

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

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

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

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

Sammelgebiete: \_\_\_\_\_

Mitglied in welchem philatelistischen Verein: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer im BDPH ( Kopie des Mitgl.-Ausweises ) \_\_\_\_\_

Teilnahme am Rundsendedienst erwünscht? (  ) Ja

(Diese Angaben können auch nachgereicht werden)

Ich bin mit der Aufnahme in das Mitgliederverzeichnis und Veröffentlichung im Rundschreiben der Arge Deutsche Ostgebiete e.V. einverstanden.

(  ) Ja (  ) Nein

---

(Ort Datum Unterschrift)

**ARBEITSGEMEINSCHAFT  
«DEUTSCHE OSTGEBIETE» e.V.**

STUDIENGRUPPE der «POSTSTEMPELGILDE» im BDPH e.V.

---

Leiter: Hartmut Saager, Roonstr. 6, 65195 Wiesbaden

Gläubiger-Identifikationsnummer DE67OST00000395881

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (Eigene Mitgliedsnummer)

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Arbeitsgemeinschaft Deutsche Ostgebiete e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arbeitsgemeinschaft Deutsche Ostgebiete e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### 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.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ (IBAN)

---

(Ort

Datum

Unterschrift)