Lohnsteuerberatungsverbund e.V.
-Lohnsteuerhilfeverein-

Beitrittserklärung

Hiermit tritt/treten

☐Herr ☐Frau

(Vorname und Name) (Geburtsdatum)

und

☐Herr ☐Frau

(ggf. Vorname und Name des zusammenveranlagten Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners) (Geburtsdatum)

(Straße und Hausnummer) (PLZ und Wohnort) (Land) (Telefon)

unter Anerkennung der Satzung in ihrer jeweiligen Fassung dem Verein „Lohnsteuerberatungsverbund e.V. -Lohnsteuerhilfeverein-, Münchenreuther Str. 31, 95652 Waldsassen, Deutschland“ bei.

Die Mitgliedsnummer lautet: _____

Die Durchschrift dieser Beitrittserklärung, welche gleichzeitig als **Mitgliedsausweis** gilt, habe ich ausgehändigt bekommen.

Besondere Hinweise zur Mitgliedschaft:
Bitte bringen Sie sämtliche Schreiben oder Aufforderungen, die Sie vom Finanzamt erhalten, zu Ihrer Beratungsstelle und folgen Sie im Übrigen den Empfehlungen, die Sie von der Beratungsstelle erhalten. Erforderliche Unterlagen und Belege sind im eigenen Interesse unverzüglich zu beschaffen.

Auf die Rechtsnatur der Mitgliedschaft sowie darauf, dass die Beitragspflicht nur von Ihrer Mitgliedschaft und nicht von der Durchführung von steuerlichen Beratungen abhängt, wurden Sie hingewiesen.

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung muss spätestens am **30.09.** des betreffenden Jahres **schriftlich** bei der Vereinszentrale eingegangen sein, damit die Mitgliedschaft zum Jahresende erlischt.
Im Falle eines Eintritts nach dem 30.09. müsste ggf. die Kündigung zum Ende des laufenden Kalenderjahres bereits auf der Beitrittserklärung vermerkt sein.

Steuererstattungen vom Finanzamt an das Mitglied werden ohne Ausnahme **direkt** auf ein **Konto des Mitglieds** ausbezahlt.

_____ _____ _____
(Ort und Datum) (Unterschrift des Mitglieds) (ggf. Unterschrift d. Ehegatten/Lebenspartners)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE06LBV00000079983 Mandatsreferenz: siehe Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Lohnsteuerberatungsverbund e.V. -Lohnsteuerhilfeverein-, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Lohnsteuerberatungsverbund e. V. -Lohnsteuerhilfeverein- 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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) siehe oben

bzw. abweichend: _____ Name Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

_____ _____
(Ort und Datum) (Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen)

Interne Bearbeitungsvermerke:

Neben der einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von EUR 12,00 (inkl. ges. Mwst.) ist vom Verein von o. g. Konto des Mitglieds für das erste Mitgliedsjahr ein Jahresbeitrag von

☐ EUR 49,00	☐ EUR 74,00	☐ EUR 93,00	☐ EUR 119,00	☐ EUR 157,00	☐ EUR 199,00	☐ EUR 256,00	☐ EUR 324,00	☐ EUR 395,00	☐ EUR 473,00	☐ EUR 568,00

inkl. ges. Mwst. abzubuchen.

_____
Unterschrift des BSL