

# BEITRITTSERKLÄRUNG FÜR PRIVATPERSONEN



## ANGABEN DES BEITRETENDEN MITGLIEDS

Nachname	Vorname
Geburtsdatum	PLZ/ Ort
Telefon	Straße/ Hausnummer
E-Mail	<input type="checkbox"/> Ich bin Schüler/in/Student/in/Geringverdiener/ in und beantrage eine ermäßigte Mitgliedschaft. Mein <b>Mitgliedsbeitrag beträgt 20€ p.a.</b>

**Xäls – Ökologische Genossenschaft Neckar-Alb eG (i.G.)**

Vogelbeerweg 4  
72076 Tübingen

T: 07071 53 92 6-0  
F: 07071 53 92 6-19  
E: [info@xäls.de](mailto:info@xäls.de)  
W: [www.xäls.de](http://www.xäls.de)

Vorstand:  
Michael Schneider  
Sabine Franz

Aufsichtsratsvorsitz:  
Joachim Schneider

Volksbank Tübingen  
DE36 6406 1854 0322 3900 01  
GENODES1STW

## ANGABEN ZUR MITGLIEDSCHAFT

☐ Ich erkläre hiermit meinen **Beitritt** zur Xäls – Ökologische Genossenschaft Neckar-Alb eG  
Außerdem übernehme ich (mind. 1)  **Geschäftsanteile** à 100 €.  
Dies entspricht Anteilen im Gesamtwert von  €.

☐ Die Satzung von Xäls in ihrer gegenwärtigen Form habe ich zur Kenntnis genommen. Sie ist im Internet unter [www.xäls.de](http://www.xäls.de) abrufbar (auf Verlangen wird diese auch ausgehändigt). Die satzungsgemäße Kündigungsfrist beträgt zwei Jahre und ist frühestens zum Ende des fünften auf die Einzahlung der Anteile folgenden Geschäftsjahres möglich.

## MITGLIEDSBEITRAG

☐ Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Genossenschaft zusätzlich zu den Geschäftsanteilen einen **Mitgliedsbeitrag** zum Gelingen des Projektes erhebt, der pro Jahr 100.-€ beträgt. (Stand: 4.10.2019)

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

☐ Ich verpflichte mich die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den Geschäftsanteil, sowie den Mitgliedsbeitrag zu leisten. Ich ermächtige die Genossenschaft, die für meine Mitgliedschaft fälligen Beträge, die sich aus **Geschäftsanteilen und Mitgliedsbeitrag** zusammensetzen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Genossenschaft 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.*

IBAN	
<input type="text"/>	
Name Kreditinstitut	BIC (nur bei Konto außerhalb DE)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

☐ Folgende Angaben sind nur notwendig, falls der/die Kontoinhaber/in nicht Vertragspartner/in ist:

Nachname Kontoinhaber/in	Vorname Kontoinhaber/in
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum / Unterschrift Kontoinhaber/in	
<input type="text"/>	

☐ sollte der/die Beitretende minderjährig sein, stimme ich seiner Beitrittserklärung hiermit zu:

Ort / Datum	Unterschrift Vertragspartner/in oder bei Minderjährigen der/die gesetzliche Vertreter/in
<input type="text"/>	<input type="text"/>

☐ Die untenstehenden Angaben werden von der Genossenschaft ausgefüllt.

Eingangsdatum
<input type="text"/>
Zugelassen am
<input type="text"/>
Mitgliedsnummer
<input type="text"/>
Unterschrift Vorstandsmitglied
<input type="text"/>