

**Mitgliedsantrag**  
**Offizierheimgesellschaft Warnemünde „Hohe Düne“ e.V.**

Offizierheimgesellschaft Warnemünde - Hohe Düne e.V.  
Hohe Düne 1  
18119 Rostock

Senden sie uns den ausgefüllten  
Antrag einfach per Mail an  
Vorstand@ohg-rostock.de oder  
geben sie ihn im O-Heim ab.

*Bitte alle Angaben in Druckbuchstaben schreiben.*

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Dienstgrad, Amtsbezeichnung

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Kommando, Dienststelle

\_\_\_\_\_  
Telefon (privat)

\_\_\_\_\_  
Telefon (dienstlich)

\_\_\_\_\_  
Kfz-Kennzeichen (Parkberechtigung Offizierheim)    private E-mail-Adresse

**Antrag auf Mitgliedschaft**

Hiermit beantrage ich, Mitglied in der Offizierheimgesellschaft Warnemünde „Hohe Düne“ e.V.  
im weiteren OHG genannt zu werden. Ich erkenne die Verbindlichkeiten der Satzung an.

**Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31WHD00001299502

Mandatsreferenznummer: Beitrag: OHG-nnnn-MB-bbbb

(nnnn = Mitgliedsnummer, bbbb = Beginn Mitgliedschaft [MMJJ])

Messrechnung: OHG-nnnn-MR-az-zrb-zre

(nnnn = Mitgliedsnummer, az = Anzahl Rechnungen,

zrb = Beginn Zeitraum [MMJJ], zre = Ende Zeitraum [MMJJ])

Ich/Wir ermächtige(n) die OHG, Zahlungen (wiederkehrende Beiträge, sowie einmalige Messrechnungen) von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der OHG auf mein/unser nachstehend aufgeführtes Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Die o.a. Daten sind nach den Bestimmungen des Datenschutzes zu behandeln. Änderungen der Daten werde ich der OHG umgehend mitteilen. Eventuelle Kosten, die durch ein Versäumnis in der Mitteilungspflicht entstehen, gehen zu meinen Lasten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Beitragsordnung**

Der Beitrag beträgt monatlich 2 € Dieser wird jährlich (für die abgelaufenen 12 Monate) jeweils zum 01.01. fällig und am Anfang des Folgemonats abgebucht.