

FS-Antennengemeinschaft Schlierbach

ZVR-Zahl: 436979430

Obmann: Karl Paschinger

Am Schwärzbach 8, 4553 Schlierbach
664 / 7514 1275; e-mail: karl220@gmx.at
www.antennengemeinschaft-schlierbach.at
aiba Region Kidf, IBAN AT81 3438 0000 0431 0306

Herr <input type="checkbox"/>	Frau <input type="checkbox"/>	Titel _____
Familienname _____		Vorname _____
Straße _____		Nr. _____ Telefon _____
PLZ _____	Ort _____	E-Mail _____
für den Hausanschluss: <input type="checkbox"/> wie oben		<input type="checkbox"/>

erklärt hiermit den Beitritt zur FS-Antennengemeinschaft Schlierbach unter ausdrücklicher Anerkennung der Satzung und der Beitragsordnung.

Anschlussgebühr / Aktivierungsentgelt: € wird mit der ersten Wartungsgebühr eingezogen.

Derzeitiger Mitgliedsbeitrag (Wartungsgebühr): € 8/Monat (Abrechnung halbjährlich je € 48)

Bezug der Wohnung / Beginn Mitgliedschaft (Datum):

Die Mitgliedschaft berechtigt zum Empfang von Kabelsignalen zu den in den Statuten vermerkten Bedingungen und der aktuell gültigen Senderliste.

Ort / Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

FS-Antennengemeinschaft Schlierbach, Am Schwärzbach 8, 4553 Schlierbach

Gläubiger-ID: AT88ZZZ00000016976 Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Eindeutige Mandatsreferenz - wird vom **Zahlungsempfänger** ausgefüllt:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Figure 1. A schematic diagram of the structure of the *hsp70* gene. The gene is composed of a 5' UTR, a promoter, a 3' UTR, and a poly-A tail. The gene is flanked by two LTRs. The LTRs are composed of a 5' LTR, a 3' LTR, and a poly-A tail. The gene is flanked by two LTRs. The LTRs are composed of a 5' LTR, a 3' LTR, and a poly-A tail.

PLZ: Ort:

BIC: - nicht erforderlich, wenn Konto in Ö.

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger FS-ANTENNENGEMEINSCHAFT, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von FS-ANTENNEGEMEINSCHAFT auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort / Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)