



## Beitrittserklärung – Juristische Person –

<b>Beitrittserklärung / Beteiligung</b> (§§ 15, 15a und 15b GenG)	Mitglieds-Nr.: (Nicht auszufüllen)
	Geschäftsguthabenkonto (Nicht auszufüllen)

Vollständiger Name und Anschrift d. Beitretenden / Mitglieds:

Firma:

Ansprechpartner:

Straße:

PLZ/Ort:

E-Mail:

**Optionale** Angaben (Werden bei Bedarf angefordert):

Wohnsitzfinanzamt, Steuernummer: \_\_\_\_\_

Steueridentifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Name der Genossenschaft:

Bürgergenossenschaft Rhede (Ems) eG  
Gerhardyweg 1  
26899 Rhede (Ems)

Ich erkläre hiermit meinen **Beitritt** zu der Genossenschaft. Eine Abschrift der **Satzung** in ihrer gegenwärtigen Fassung habe ich erhalten.

Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/den Geschäftsanteil(e) zu leisten. Dieses sind derzeit 10 Anteile für eine juristische Person.

Der Wert je Geschäftsanteil beträgt 250,- Euro.

Für juristische Personen gilt: **Mindestanzahl Anteile: 10** **Höchstanzahl Anteile: 50**

- Ich erkläre, dass ich mich mit den 10 Pflichtanteilen und \_\_\_\_\_ **weiteren**, also insgesamt mit \_\_\_\_\_ **Geschäftsanteilen**, bei der Ge-nossenschaft beteilige.
- Ich habe die Kündigungsfrist (schriftliche Kündigung) gem. § 6 Abs. 2 der Satzung von mindestens 3 Monaten vor Schluss des Geschäftsjahres zur Kenntnis genommen.
- Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich zur Zahlung von ..... (Anzahl Anteile x 250 Euro) verpflichtet bin.

Die Einzahlung des Geschäftsguthabens ist ausschließlich per SEPA Lastschrift möglich.  
Ein entsprechendes Lastschriftmandat kann auf Seite 2 bzw. der Rückseite erteilt werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Beitretende/r / Mitglied

Sollte der/die Beitretende/das Mitglied **minderjährig** sein, stimme ich seiner Beitritts-/Beteiligungserklärung hiermit zu.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat:

- Ich **ermächtige** die Genossenschaft, einmalig \_\_\_\_\_ EUR / die nach Gesetz und Satzung fälligen Einzahlungen 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in

Mitgliedschaft / Beteiligung zugelassen am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift für die Genossenschaft**