

# PSD Beitritts- und Beteiligungserklärung



PSD Bank Nord eG

Kundennummer \_\_\_\_\_

MH | B | I | A | IQ | VK  
wird von der PSD Bank ausgefüllt

PSD Bank Nord eG  
Postfach 70 13 80  
22013 Hamburg

**Kontoinhaber**  Frau  Herr

\_\_\_\_\_  
Vorname(n), Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon tagsüber für Rückfragen

\_\_\_\_\_  
E-Mail

## Beitrittserklärung

- Ich erkläre hiermit meinen **Beitritt** zu der Genossenschaft.  
Die Satzung in ihrer gegenwärtigen Fassung ist unter <https://www.psd-nord.de> abrufbar; auf Verlangen wird sie zugesandt.
- Ich erkläre, dass ich mich mit \_\_\_\_\_ **weiteren**, also insgesamt \_\_\_\_\_ **Geschäftsanteilen** bei der Genossenschaft beteilige. Maximal können pro Mitglied 6 Geschäftsanteile über jeweils 110,00 Euro (insgesamt 660,00 Euro) erworben werden.
- Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteil(e) zu leisten.

## Umbuchungsauftrag / Einziehungsauftrag

Bitte buchen Sie den fälligen Betrag

- von meinem bei der PSD Bank geführten Konto \_\_\_\_\_ um.  
Kontonummer oder IBAN
- von meinem Referenzkonto ab.
- von dem im nachfolgenden SEPA-Lastschriftmandat angegebenen Konto ab.

## SEPA-Lastschriftmandat

DE60PSD00000002187

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI Creditor Identifier)

\_\_\_\_\_  
Mandatsreferenz (wird von der Bank ausgefüllt)

Ich/wir ermächtige(n) die PSD Bank Nord eG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der PSD Bank Nord eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Frist für die Vorab-Information (Pre-Notification) beträgt 1 Tag vor Kontobelastung.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber (Vorname, Name)

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort; bitte angeben, wenn Kontoinhaber nicht gleichzeitig Zahlungsempfänger ist)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC (außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum (Angabe immer erforderlich)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) für das SEPA-Lastschriftmandat (immer erforderlich)

## Dividende

Ich beauftrage die Genossenschaft, mir aus künftigen Dividendenabrechnungen zustehende Ansprüche meinem Geschäftsguthabenkonto bis zur vollen Einzahlung des Geschäftsanteils gutzuschreiben. Darüber hinausgehende Beträge bitte ich, folgendem Konto gutzuschreiben:

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Kreditinstitut

IBAN

BIC (außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums)

Ort, Datum



Unterschrift Beitretender/Mitglied

Sollte der Beitretende/das Mitglied minderjährig sein, stimme(n) ich/wir seiner Beitritts-/Beteiligungserklärung hiermit zu.

Ort, Datum



Unterschrift(en) des/der gesetzlichen Vertreter(s)

**Wird von der PSD Bank ausgefüllt**

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