

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur „Interessengemeinschaft zur Förderung geistig- und lernbehinderter Kinder Westoverledingen e.V.“

Vor- und Zunahme:

Adresse:

geboren am: Tel:.....

....., den

Ort Datum Unterschrift

Ich ermächtige hiermit den oben genannten Verein, den Jahresbeitrag in Höhe von

- | | |
|-------------|--|
| 01: 12,26 € | 12,26 € ist der Mindestbeitrag. Sie können sich aber |
| 02: 13,00 € | auch für einen der Beträge 02 bis 04 entscheiden. |
| 03: 15,00 € | Entsprechendes bitte ankreuzen. |
| 04: 20,00 € | |
| 05: 25,00 € | |
| 06: 30,00 € | |
| 07: 35,00 € | |
| 08: 40,00 € | |
| 09: 50,00 € | |

bei Fälligkeit per Lastschrift von meinem Konto abzubuchen. Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

....., den

Ort Datum Unterschrift

Sepa-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: gleich Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Interessengemeinschaft zur Förderung geistig- und lernbehinderter Kinder Westoverledingen e.V. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Interessengemeinschaft zur Förderung geistig- und lernbehinderter Kinder Westoverledingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Vor- und Nachname:

Straße:

PLZ, Ort:

IBAN: DE.....

BIC

Name der Bank:

....., den

Ort Datum Unterschrift