

Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V.

Agnes Hilgers

Im Hirschend 1

50189 Elsdorf

Antrag zur Aufnahme als förderndes Mitglied in den Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V.

Ich beantrage, förderndes Mitglied im Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V. zu werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt z.Z. 40,- € oder ein vom fördernden Mitglied in der Höhe selbst fest gesetzter Beitrag, mindestens jedoch 40,- €

Den jeweils gültigen Jahresbeitrag zahle ich per Lastschrift. (SEPA-Lastschriftmandat anbei)

Angaben zur Person

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum u. Ort: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon Festnetz / Mobil: _____

E-Mail Adresse: _____

Angaben zur Vereinszugehörigkeit

Gewünschtes Eintrittsdatum: 01. _____ 20 _____

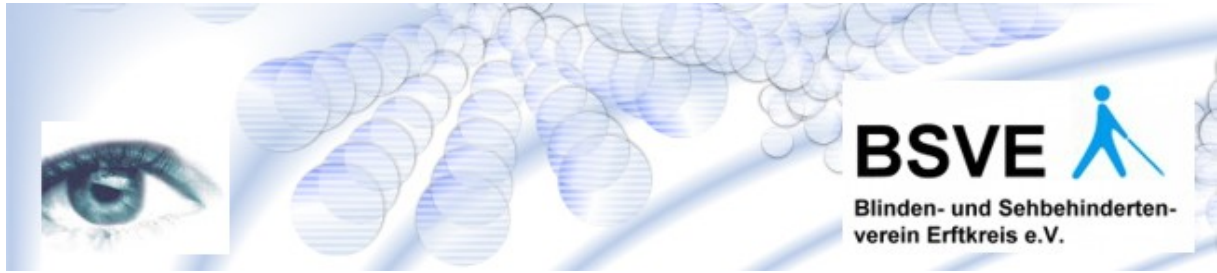
Erklärung

Mir ist versichert worden, dass die gemachten Angaben nur für Vereinszwecke im Blinden- und Sehbehindertenverein gespeichert, verarbeitet und genutzt werden .

Ich bin auch damit einverstanden das meine Adresse und Telefonnummer unter den Vereinsmitgliedern ausgetauscht wird.

_____,den _____
Ort Datum

Unterschrift des Antragstellers



Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V.

Heiko Grimm, Clemensstraße 39, 53225 Bonn

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00000828532

Mandatsreferenz _____

(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Blinden- und Sehbehindertenverein Erftkreis e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

40,- € selbst festgelegter Betrag in Höhe von €

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

IBAN-Nummer _____

BIC-Nummer _____ Geldinstitut _____

_____,den _____

Ort

Datum

Unterschrift