

Schicksalshelfer e.V.

Hauptstraße 36 – 59379 Selm



Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein Schicksalshelfer e.V.

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des obigen Vereins an.

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)

SCHICKSALSHELFER

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers: Schicksalshelfer e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Hauptstraße 36, 59379 Selm

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZZ00001896782

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Schicksalshelfer e.V. von meinem Konto Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Schicksalshelfer e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Jahresbeitrag: Erwachsene 36,00€, Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Studenten, Leistungsbezieher 18€

Der Beitrag wird halbjährlich zum 02.01. und 01.06. eingezogen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Kontoinhabers:

Adresse des Kontoinhabers:

IBAN: BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)