Beitrittserklärung zur

Dorfgemeinschaft Altenbüren e.V.

Ich erkläre mich bereit, der Dorfgemeinschaft Altenbüren e.V. als Mitglied beizutreten:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Postleitzahl, Ort _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00001078135
Mandatsreferenz: Wird noch mitgeteilt

Ich ermächtige die Dorfgemeinschaft Altenbüren e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 12,00 € von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die von der Dorfgemeinschaft Altenbüren e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meiner Bank vereinbarten Bedingungen.

Bitte wenden

Kontoinhaber _____

Bank (Name) _____

Bank (BIC) _____

IBAN

D	E																				

Ihre neuen Kontodaten (BIC und IBAN) finden Sie auf Ihrer BankCard oder auf Ihren Kontoauszügen.

Datum, Unterschrift _____