Beitrittserklärung

Verein der Freunde Triesdorf und Umgebung e. V.
Markgrafenstraße 12
91746 Weidenbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000034378

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer: _ _ _ _

Jahresbeitrag: Einzelperson 10,00 Euro

Ich / wir erkläre(n) mit sofortiger Wirkung den Beitritt zu obigem Verein

Name

ggf. Name des Vorsitzenden / des Geschäftsführers

Straße / Postfach

PLZ, Ort | Telefon

E-mail

Ort, Datum | Unterschrift des Mitglieds

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Verein der Freunde Triesdorf und Umgebung e. V. (VFT) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VFT auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

☒ Wiederkehrende Zahlungen

☒ Einmalige Zahlungen

DE
IBAN | BIC

Kreditinstitut | ggf. abweichender Kontoinhaber

Ort, Datum | Unterschrift des Verfügungsberechtigten