

BEITRITTSERKLÄRUNG



LebensWert
Herbstein

www.lebenswert-herbstein.de

Mitgliedsnummer

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein LebensWert Herbstein und erwerbe durch meine Unterschrift die Mitgliedschaft, verbunden mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von (bitte ankreuzen) :

Einzelmitglied EUR ----- 15,00 ---

Familie EUR -----25,00 ---

Spende EUR _____

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

PLZ , Wohnort

Straße, Nr.

Telefon/Mobil

Email

Einzugsermächtigung SEPA-Lastschriftmandat :

Ich ermächtige hiermit den Verein LebensWert Herbstein Zahlungen von meinem Konto abzubuchen. Meine Bank weise ich darauf ebenfalls hin.

Kontoinhaber: _____

IBAN : _____ BIC: _____

Bei Geldinstitut: _____

Datenschutzhinweis:

LebensWert Herbstein verwendet die Daten ausschließlich für die Erfüllung des Vereinszweckes. Eine Weitergabe an unberechtigte Dritte erfolgt nicht.

Ort, Datum

Unterschrift