e.V.

bürgerhilfe ingolstadt e.V.

Beitrittserklärung zum bürgerhilfe ingolstadt e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geb.: _____

Straße: _____ Nr. _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax: _____

e-Mail: _____

Jahresbeitrag
Mindestbeitrag: 20,00 €

20,00 € ☐

35,00 € ☐

65,00 € ☐

_____ € ☐

Hiermit trete ich dem Verein bürgerhilfe ingolstadt e.V. als ordentliches Mitglied bei. Mir ist bekannt, dass der freiwillige Austritt nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter der Einhaltung der Kündigungsfrist von 6 Wochen zulässig ist. Die Kündigung hat in Schriftform an die Geschäftsstelle zu erfolgen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Mitgliedsnummer: _____ (wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt)

Der Mitgliedsbeitrag wird im Jahr des Beitritts halbjährig und für alle weiteren Jahre jeweils im Januar von ihrem Konto eingezogen.

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den bürgerhilfe ingolstadt e.V., den Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom bürgerhilfe ingolstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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 verinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname Kontoinhaber/-in: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | | |

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift