Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmiden-Oeffingen e.V.

Ich bezahle den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresbeitrag
☐ 15,00 Euro / Jahr oder
☐ _____ Euro / Jahr

Mein Jahresbeitrag soll der Begegnungsstätte
☐ Treffpunkt Mozartstraße
Mozartstraße 16, 70734 Fellbach
☐ Seniorentreff Schmiden
Charlottenstraße 55, 70736 Fellbach
☐ Seniorentreff Oeffingen
Hauptstraße 23, 70736 Fellbach
zufließen.

Vor- und Zuname

Straße

PLZ / Ort

Telefon

☐ Ich nehme am Lastschriftverfahren teil. Abbuchungsermächtigung auf nebenstehender Erklärung.
☐ Ich überweise den jährlichen Mitgliedsbeitrag im 1. Quartal eines Jahres.

Ort / Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ihre Mandatsreferenz (wird zusammen mit der Beitrittsbestätigung mitgeteilt)

Förderverein Seniorenbegegnungsstätten
Fellbach-Schmiden-Oeffingen e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE49 ZZZ0 0000 9295 11

Ich ermächtige den Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmiden-Oeffingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-Schmiden-Oeffingen 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.

Vor- und Zuname (Kontoinhaber)

Straße

PLZ / Ort

Kreditinstitut

IBAN:
DE

Ort / Datum

Unterschrift