

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Mitgliedschaft im

St. Johannis Verein e.V. Heidenfeld
Dr.-Paul-Hahn-Str. 2, 97520 Heidenfeld

Familienname: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft kann nur zum Ende des laufenden Kalenderjahres gegenüber dem zuständigen Vorsitzenden erfolgen.
Es erfolgt keine Rückerstattung der gezahlten Beiträge.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000531779

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den St. Johannis Verein e.V. Heidenfeld, Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem St. Johannis Verein e.V. Heidenfeld, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von 15€ ist jährlich, jeweils in der ersten vollen März-Woche fällig.

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.

Kontoinhaber:

Straße/Anschrift:

PLZ und Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort und Datum:

Unterschrift Kontoinhaber:
