

1. Vorsitzender:
Thomas Tacke
Am Hals 8, 35644 Hohenahr
Tel.: 06446/341

Beitrittserklärung

Ich/Wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Beitritt zum

Förderverein Sozialstation Hohenahr

Der jährliche Mindestbeitrag beträgt **25,00 €** /Person

Ehepartner zahlen die Hälfte = **12,50 €**

Ich/Wir sind bereit, jährlich € zu zahlen.

.....
Name Vorname

.....
Straße/Hausnummer Wohnort

.....
Geburtsdatum Datum Unterschrift

Bitte erleichtern Sie uns die Arbeit und helfen Sie mit, Zeit zu sparen, in dem Sie die nachfolgende Einzugsermächtigung ausfüllen.

Sepabasislastschriftmandat

Der FÖRDERVEREIN SOZIALSTATION HOHENAHR wird ermächtigt, den Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf jährlich wiederkehrend einzuziehen.

.....
Bank/Sparkasse IBAN

.....
BIC-Code Datum Unterschrift

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.