

Beitrittserklärung



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Verein „Förderverein Helping Hands Inden e.V.“.

Name, ggfs. Titel	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Telefon
e-Mail-Adresse	Fax

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu internen Verwaltungszwecken des Fördervereins und zu meiner Information über deren Arbeit elektronisch gespeichert werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nach meinem Austritt aus dem Förderverein "Helping Hands Inden e.V." umgehend gelöscht. Entsprechend dem Beschluss der Gründungsversammlung des Fördervereins vom 22. Dezember 2014 wird zur Zeit ein Mitgliedsbeitrag von 10 € / Jahr erhoben. Beitragsänderungen sind nur möglich durch Beschluss der Mitgliederversammlung. Bei Erteilung einer Einzugsermächtigung bzw. eines SEPA-Lastschriftmandats können die Beiträge von meinem Konto einzogen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Förderverein Helping Hands Inden e.V., Gut Lützeler 12, 52459 Inden

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Förderverein Helping Hands Inden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Helping Hands Inden 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. Es handelt sich um wiederkehrende Zahlungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber), Anschrift (falls von oben abweichend)	Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen
IBAN des Zahlungspflichtigen (siehe Kontoauszug, bis zu 22 Stellen) D E	BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift