

Aktives Siedenburg e.V.
Kassenwart Dieter Henke
Kastanienweg 19
27254 Siedenburg

BEITRITTSERKLÄRUNG

hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Aktives Siedenburg e.V.“

Firma

Vorname / Name

Anschrift

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

Email

Internet

Branche

Firmengründung

Mit der Speicherung meiner Daten ausschließlich für Zwecke des Vereins „Aktives Siedenburg e.V.“ sowie die Veröffentlichung eines Brancheneintrages auf www.aktives-siedenburg.de erkläre ich mich hiermit einverstanden.
(Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.)

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n das Aktive Siedenburg Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Aktiven Siedenburg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

Ich/Wir kann/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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
Zahlungsgrund: Mitgliedsbeitrag
Gläubiger-ID: DE59ZZZ00001095201

Daten des Kontoinhabers

Firmenname

Straße, Hsnr.

PLZ + Ort

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift