

Hiermit beantrage ich zum die Mitgliedschaft im AllerArten e.V. und erkenne dessen Satzung an.

Vor- und Nachname

Straße und Hausnr.

PLZ und Ort

Geburtsdatum: Telefon:

E-Mail:

Ich möchte per Newsletter informiert werden.

Monatliche Beitragshöhe

- 2,5 € 5 € 10 €
 25 € 50 € €

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied oder gesetzl. Vertretung

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE48ZZZ00002490647

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird mitgeteilt)

Ich ermächtige AllerArten e.V., Dörverden-Westen, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Halbjahresbeitrag am 01.01. und 01.07. jeden Jahres fällig, ebenso der anteilige Mitgliedsbeitrag ab dem Beitritt.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut BIC

IBAN

Kontoinhaber:in

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber:in