Mitgliedsantrag

Ja, ab dem _____

werde ich ordentliches Mitglied
O Mitgliedsbeitrag 10,00 Euro pro Quartal
O Mitgliedsbeitrag 40,00 Euro pro Jahr/20,00 € Schüler/in
O weiteres Familienmitglied 10,00 Euro pro Jahr
O Familienmitgliedschaft 50,00 Euro im Jahr

Fördermitglied
O Förderbeitrag …….. Euro pro Monat

Für alle Familienmitglieder muss ein eigener Antrag ausgefüllt werden.

Name, Vorname ……

Straße ……

PLZ / Ort ……

geboren am ……

Telefon …… Mobil ……

Email-Adresse ……

Mitgliedschaft über:

☐ Familiengesundheit 21 e.V.
☐ Nachbarschaftshilfe Mindelheim
☒ Nachbarschaftshilfe Immenstadt
☐ Seniorengenossenschaft Memmingen
☐ Günztal - Erkheim

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit dies für Vereinszwecke erforderlich ist.

Datum …… Unterschrift ……

Gläubiger-Identifikationsnummer DE16F2100000413871

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Familiengesundheit 21 e.V., meinen Mitgliedsbeitrag (wiederkehrende Zahlung) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Familiengesundheit 21 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es geltenden die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name / Vorname Kontoinhaber

IBAN

D	E																				

Bankleitzahl Kontonummer

…….
Ort und Datum Unterschrift