



Bürgerhilfe Pfaffing e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

helfendes Mitglied

Name: Vorname:

Straße: PLZ, Ort:

Tel.:/..... Geb.-Datum:

Handy:/..... E-Mail:

Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen (§ 28 BDSG).

Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft kann schriftlich zum Ende des laufenden Kalenderjahres mit einer Frist von einem Monat erfolgen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 24,-- € pro Jahr und wird im Voraus abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift

Mandatref. / Mitgliedsnr.:Gläubiger Identifikationsnr.:DE38ZZZ00000046330

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Bürgerhilfe Pfaffing e. V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BürgerhilfePfaffing e. V. auf mein Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

BIC: **IBAN:** DE|..|..|..|..|.. ..

(Daten sind auf der EC-Karte oder dem Bankauszug ersichtlich) oder

Konto. Nr.: BLZ:

Bank: **Kontoinhaber:**

Anschrift des Mitgliedes:

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückerstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.