

Aufnahme-Antrag



Clown-Besuche
in sozialen Einrichtungen

*Ich trete dem Verein „Clowns mit Herz e.V.“,
55566 Bad Sobernheim bei.*

Meine jährliche Zahlung beträgt: 5 EUR
Die Zahlung wird per Lastschrift eingezogen.

Bitte füllen Sie hierzu das SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 2 aus.

Name: _____ Vorname: _____

geb.am.: _____ in: _____

Anschrift

PLZ/Ort.: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Hinweise:

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge. Wir ziehen die Mitgliedsbeiträge zum 15. Januar ein. Im Beitrittsjahr erfolgt der Erstmalige Einzug am 15. des Folgemonats. Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Ort: _____ , den _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Lastschriftmandat für SEP-BASIS
Lastschriftverfahren
Wiederkehrende Zahlung



Clown-Besuche
in sozialen Einrichtungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Clowns mit Herz e.V., Leinenborner Weg 96, 55566 Bad Sobernheim

Gläubiger- Identifikationsnummer:

DE 82ZZZ00001465812

Ich erteile hiermit dem Verein Clowns mit Herz e.V. die Genehmigung, die Verrechnung der fälligen Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift von meinem Konto vorzunehmen.

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.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ort: _____ den _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Unterschrift: _____