



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

Nachname, Vorname:

.....

Sepa-Lastschriftenmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE785306131300022473722018

Straße:

.....

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger BBB BürgerBewegung Bergwinkel Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

PLZ/Ort:

.....

Geburtsdatum:

.....

Zahlungsempfänge BBB BürgerBewegung Bergwinkel auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Telefon :

.....

e-mail:

.....

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

die Mitgliedschaft in der BBB BürgerBewegung Bergwinkel.

Jahresbeitrag mindestens 12,00 €

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Nachname, Vorname (Kontoinhaber):

Mein Jahresbeitrag, bis auf Widerruf:

..... €

Straße:

Zahlungstermin: Jährlich zum 01.01. eines jeden Jahres

PLZ/Ort:

.....

IBAN:

.....

Ort/Datum

Unterschrift

Ort/Datum

Unterschrift Kontoinhaber