FREUNDE DER ALTSTADT KEMPTENS e.V.

Beitrittserklärung

Ich trete mit Wirkung vom DATUM _____
dem Verein FREUNDE DER ALTSTADT KEMPTENS e.V. bei.

NAME | VORNAME | GEB.

STRASSE | HAUSNUMMER

PLZ | WOHNORT

TELEFON | E-MAIL

Der Jahresbeitrag für Einzelpersonen beträgt 20,- Euro.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE87ASF00000663823

Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Freunde der Altstadt Kemptens e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freunde der Altstadt Kemptens e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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 KONTOINHABER

NAME DER BANK | BIC

IBAN DE_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

DATUM, ORT | UNTERSCHRIFT

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt per Post oder Fax an:
Freunde der Altstadt Kemptens e.V. • Vogtstraße 8 • 87435 Kempten • Fax: 0831-5126297