

Beitrittserklärung Fördermitgliedschaft

F



Eintrittsdatum:	AHV-Nr.:
-----------------	----------

Ich trete dem Altenhilfeverein e.V. als **Fördermitglied** bei.

Name:	Vorname:	Geb. Datum:
Straße:	PLZ, Ort:	Telefon-Nr.:
E-Mail:	mobil:	

Der **jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 35 Euro**.

Der erste Jahresbeitrag ist mit der Beitrittserklärung fällig und wird per Lastschrift zu einem der nächsten unten angeführten Buchungstermine eingezogen.

Kündigungsrecht: Jeweils zum Jahresende.

SEPA - Lastschriftmandat für den Jahresbeitrag

Die **SEPA-Mandatsnummer entspricht o.g. AHV-Nummer**.

Gläubiger ID: **DE65AHV00000517846**

Ich ermächtige den Altenhilfeverein e.V. Konstanz, die jährliche Gebühr mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Altenhilfeverein 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 des Kto-Inhabers:	s.o.
Straße, PLZ, Ort	s.o.
IBAN:	
BIC:	

Fälligkeit des Jahresbeitrags regulär am **05.Febr.** eines jeden Jahres.

Bei späterem Eintritt erfolgt die Abbuchung am **05.Mai, 05.Sep. oder 05.Dez.** des Jahres.

Nach Wochenenden und Feiertagen erfolgt die Buchung jeweils am folgenden Werktag.

Konstanz,

.....
Unterschrift Fördermitglied / Kontoinhaber

.....
Unterschrift AHV