

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Tafel Wunstorf e.V.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon: Fax:

E-Mail:

Ich möchte die Tafel Wunstorf e.V. als

zahlendes Mitglied (stimmberechtigt, jährlicher Mindestbeitrag 35,--€)

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:

unterstützen.

Ich zahle meinen Beitrag jährlich auf das Konto der Tafel Wunstorf e.V. bei der

Stadtsparkasse Wunstorf
IBAN: DE2525152490000160150
BIC: NOLADE21WST

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtigen die Tafel Wunstorf e.V., Neustädter Straße 2, 31515 Wunstorf, Gläubiger-Identifikationsnummer DE06ZZZ00000454888, Zahlungen von meinem/ unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dafür die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber IBAN: DE.....

bei der BIC:

Ihre persönlichen Daten werden nur für Vereinszwecke verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift