

Antrag auf Mitgliedschaft inkl. SEPA-Lastschrift-Mandat

Vom Antragsteller auszufüllen (bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen)

Name* _____

Vorname* _____

Straße & Hausnr.* _____

Plz. & Ort* _____

Geburtsdatum* _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Mitgliedschaft* aktiv / passiv

Stadtteil _____

Der Beitrag soll wie folgt abgebucht werden*

| | | |
|--------------------------|-------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | monatlich á _____ | (min. 3,- €) |
| <input type="checkbox"/> | vierteljährlich á _____ | (min. 9,- €) |
| <input type="checkbox"/> | halbjährlich á _____ | (min. 18,- €) |
| <input type="checkbox"/> | jährlich á _____ | (min. 36,- €) |

Ich ermächtige die Freie Wählergemeinschaft Bedburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freien Wählergemeinschaft Bedburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber* _____

IBAN* _____

SWIFT BIC* _____

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. Alle personenbezogenen Daten werden gemäß Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) vertraulich und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller*

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber*
(bei abweichendem Kontoinhaber)

Vom Kassierer auszufüllen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE20FWG00000650867

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer) _____