

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich ab dem die Mitgliedschaft im gemeinnützigen Verein „Freizeitgemeinschaft Behinderte und Nichtbehinderte e.V. Hilden“.

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Straße / Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 30 €. Die Zahlung erfolgt

Bar [] per Einzugsermächtigung []

Ort: Datum

Unterschrift:

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen in Höhe von € als Jahresmitgliedsbeitrag FZG bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

→ Bitte tragen Sie die gewünschte Beitragshöhe, mindestens jedoch 30 € ein.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Fälligkeit ist jeweils der 1. März des laufenden Jahres. Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens der kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort: Datum

Unterschrift: