

allerleih e.V.

Pfannkuchstraße 19
34121 Kassel
info@dein-allerleih.de
www.dein-allerleih.de

Mitgliedsnummer:

Ü18?:

wird von Vorstand ausgefüllt!

Beitrittserklärung (Fördermitglied)

Name:	Vorname:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnr.:	PLZ, Wohnort:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail:	Geburtsdatum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Einzel- und Rundschreiben vom Vorstand (insb. Newsletter) dürfen an diese E-mail versendet werden.
- Ich möchte mich auch aktiv im Verein einbringen.

Hiermit erkläre ich ab dem.....meinen Beitritt zu dem gemeinnützigen Verein allerleih e.V. und erkenne gleichzeitig die jeweils geltende Satzung und Beitragsordnungen als für mich verbindlich an.

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben aus der Beitrittserklärung auf EDV erfasst und im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert werden.

.....
Ort, Datum, Unterschrift Erklärender oder gesetzliche Vertretung

Gegenstandsvorschläge/Sonstiges:

gleich geschafft!



allerleih e.V.

Pfannkuchstraße 19
34121 Kassel
info@dein-allerleih.de
www.dein-allerleih.de

Mitgliedsnummer:

Ü18?:

wird von Vorstand ausgefüllt!

Erteilung von SEPA-Lastschriftmandat für Mitgliedsbeitrag

(wiederkehrende Zahlungen)

Kontoinhaber:	Bank und Sitz:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN:	BIC (optional):
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beitrag: Mindestbeitrag (aktuell: 4,50€ mtl.) 5€ 10€ 15€
 Anderer und zwar: _____

Unsere Gläubiger-ID: DE11ZZZ00002182465

Mandatsreferenz:

wird von Vorstand ausgefüllt!

Ich ermächtige den Verein „allerleih e.V.“ monatlich, jeweils am 2. Tag des Monats, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein „allerleih e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Im Falle einer Rückbuchung bzw. nicht ausreichenden Kontodeckung fallen Bankgebühren an. Diese sind vom Mitglied zu zahlen.

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.

Ort, Datum, Unterschrift Erklärender oder gesetzliche Vertretung