

Förderverein zugunsten krebskranker Kinder Krefeld e.V.
Geschäftsstelle: Lutherplatz 40 · Haus: 04, Zimmer: 276 · 47805 Krefeld

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein zugunsten krebskranker Kinder Krefeld e.V.

Name:.....Vorname:.....

Geb.-Datum:..... Tel:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

Name der Firma:

Die Satzung kann beim Verein eingesehen oder auf Wunsch zugesandt werden.

Ich erkenne die Satzung in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung meines Beitrages.

(jährlicher Mindestbeitrag: Einzelpersonen: EUR 13,-; Familien: EUR 21,-; Firmen: EUR 52,-)

Der jährliche Beitrag wird wie folgt entrichtet:

a) durch Bankeinzug (Einzugsermächtigung s.u. *)) oder

b) durch Überweisung auf eines der beiden Vereinskonten:

IBAN DE32 3206 0362 0000 7700 00 bei der Volksbank Krefeld BIC GENODED1HTK

IBAN DE37 3205 0000 0000 0088 88 bei der Sparkasse Krefeld BIC SPKRDE33.

(bitte richten Sie einen Dauerauftrag ein) *)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in diesem Schreiben aufgeführten persönlichen Daten EDV-mäßig nur für den Vereinsgebrauch genutzt werden.

....., den.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein zugunsten krebskranker Kinder Krefeld e.V. bis auf Widerruf, den unten aufgeführten Betrag von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen

Ich zahle jährlichEUR.

(jährlicher Mindestbeitrag: Einzelpersonen: EUR 13,-; Familien: EUR 21,-; Firmen: EUR 52,-)

IBAN:.....BIC:.....

Bankinstitut:

Bei nicht ausreichender Deckung des Kontos, besteht keine Verpflichtung des Geldinstitutes, die Lastschrift einzuziehen

Name:.....Vorname:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

....., den.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)