

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich werde Mitglied im „Verein ohne Grenzen Büttelborn e.V.“

Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort / Land: _____

Jahresbeitrag (mind. 12 EUR): _____ EUR

Datum: _____ Unterschrift: _____



EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den „Verein ohne Grenzen Büttelborn e.V.“ widerruflich, den o.g. Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

bei Kreditinstitut: _____

BLZ: _____ Konto-Nr.: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

(Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.)

Vorname: _____ Name: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich werde Mitglied im „Verein ohne Grenzen Büttelborn e.V.“

Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort / Land: _____

Jahresbeitrag (mind. 12 EUR): _____ EUR

Datum: _____ Unterschrift: _____



EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den „Verein ohne Grenzen Büttelborn e.V.“ widerruflich, den o.g. Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

bei Kreditinstitut: _____

BLZ: _____ Konto-Nr.: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

(Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.)

Vorname: _____ Name: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____