



Beitrittserklärung

Ich / Wir trete(n) dem gemeinnützigen Förderverein für S.A.m.b.i.A. e.V. als förderndes Mitglied bei.

Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ / Wohnort: _____ / _____ Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail Adresse: _____

☐ Mitgliedsbeitrag pro Person 24,- € jährlich

☐ Mitgliedsbeitrag pro Familie 36,- € jährlich

Der Mitgliedsbeitrag ist zu Beginn eines Kalenderjahres fällig und wird im Lastenzugsverfahren kassiert.

Datenschutzhinweis:

Vorliegenden Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit der Rechnungserstellung und der Betreuung Ihrer Mitgliedschaft vom Förderverein für S.A.m.b.i.A. e.V. genutzt.

Ort, Datum: _____ Unterschrift(en): _____

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Förderverein Sambia-e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

IBAN-Nummer: _____

BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift(en): _____

