

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein

ungehörig - Sozialwerk für hörgeschädigte Kinder & Jugendliche Freiburg e.V.

Vor- und Nachname: _____

E-Mail-Adresse: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ich setze meinen Jahresbeitrag bis auf Widerruf auf _____ € fest (mind. 12,00 €).

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein ungehörig - Sozialwerk für hörgeschädigte Kinder & Jugendliche Freiburg e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtende(n) Zahlung(en) bei Fälligkeit durch SEPA-Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger ungehörig - Sozialwerk für hörgeschädigte Kinder & Jugendliche Freiburg e.V. (Gläubiger-Identifikations-Nr. DE35ZZZ00002222482) auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriftmandate einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort/Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)