

Beitrittserklärung Flecke Gecke



Hiermit trete ich als Mitglied der Flecke Gecke bei und bin einverstanden, dass der Jahresbeitrag (z.Zt. 24€) jeweils am Anfang des Jahres von meinem untenstehenden Konto abgebucht wird.

Datum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Geb.- Datum: _____

E-Mail: _____

Zahlungstermin: Jährlich zum 01.02

SEPA – Lastschriftmandat



Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Flecke Gecke e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Flecke Gecke e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: Wohnort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

(Ort)

(Unterschrift)