

Pfingstweide Miteinander e. V.

Antrag auf Mitgliedschaft



Ich/wir möchten Mitglied im Verein Pfingstweide Miteinander e. V. werden.

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

Telefon / Fax _____

E-Mail _____

Einzelmitgliedschaft / Familienmitgliedschaft (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein Pfingstweide Miteinander e.V. den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von jährlich 24,00 Euro von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Verein Pfingstweide Miteinander e.V. 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.

IBAN: DE | _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ |

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _
(**IBAN** und **BIC** finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Ort _____ Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber/in

Miteinander im Stadtteil

<u>Vorstand</u> Joachim Müller, Gabriele Albrecht, Gerda Kügler, Elke Höfle vorstand@pfingstweide-miteinander.de	<u>Vereinsregister</u> Amtsgericht Ludwigshafen am Rhein VR 60475 USt.-Nr.: 27/662 /0309 /0	<u>Bankverbindung</u> Sparkasse Vorderpfalz IBAN: DE74 5455 0010 0191 2168 11 BIC: LUHSDE6AXXX
---	--	---