



Chalkidikis Schattentiere e.V.
In der Bungt 32
4065 Mönchengladbach
Tel: 0172-6024315

Mitgliedsantrag

(Bitte ausgefüllt per Post oder E-Mail einsenden)

Meinen Jahresbeitrag in Höhe von _____ € (Mindestbeitrag 30€/p.A.)

zahle ich ab dem _____ (Datum)

Name/Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße. PLZ, Ort: _____

Telefon mobil: _____

E-Mail: _____

Meinen Jahresbeitrag überweise ich auf das Konto von Chalkidikis Schattentiere e.V.:

Postbank DE70 7601 0085 0164 5638 59.

Lieber wäre uns allerdings, wenn Ihr das beigegefügte Sepa-Lastschrift-Formular benutzt. Das erspart uns viel Verwaltungsaufwand.

Bitte auf dem Überweisungsträger die komplette Anschrift eintragen, damit der Beitrag richtig zugeordnet werden kann.

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Chalkidikis Schattentiere e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Chalkidikis Schattentiere e.V. auf mein (unser) Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin (wir sind) nicht berechtigt nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen.

Ich bin (wir sind) berechtigt, mein (unser) Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Ich bin (wir sind) berechtigt, dieses Lastschriftverfahren jederzeit schriftlich zu widerrufen.

Name des Zahlungsempfängers: **Chalkidikis Schattentiere e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers: **In der Bungt 32, 41065 Mönchengladbach**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE54ZZZ00002465901**

Zahlungsart (bitte ankreuzen) 1/1 jährlich ½ jährlich ¼ jährlich monatlich

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen:

IBAN: _____ BIC: _____

Name und Anschrift des zahlungspflichtigen Mitgliedes:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, PLZ, Ort

Telefon mobil

E-Mail

Datum, Unterschrift