

Freunde und Förderer des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg e.V.

### Beitrittserklärung

Der Unterzeichnende erklärt hiermit seinen Beitritt zum Förderverein Freunde und Förderer des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg e.V.

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Der Vereinsbeitrag für Mitglieder beträgt derzeit: 20 €.

Von der Satzung des Fördervereins habe ich Kenntnis.

Vereinsmitglieder, die gleichzeitig Mitglieder des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg sind, sind von der Beitragszahlung befreit.



**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:**

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug.

Zahlungsempfänger: Freunde und Förderer des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg

Gläubiger-Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeitrag: 20 € pro Jahr

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Freunde und Förderer des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Freunde und Förderer des DPSG Stammes „Sophie Scholl“ Salzweg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift