

Markgrafenkirchen e.V.

Dietrich-Bonhoeffer-Str. 2, 95447 Bayreuth
Tel. 0921/75748-21, Fax 0921/75748-15



VEREIN
MARK
GRAFEN
KIRCHEN

Mitgliedsantrag

Ich möchte / Wir möchten Mitglied werden im Markgrafenkirchen e.V. als (bitte ankreuzen)

- Einzelperson (Erwachsene)
- Ehepaar
- juristische Person
- beitragsfreie Einzelperson (mit Nachweis)

Nachname, Vorname (bei juristischen Personen: Vertretungsberechtigte/r mit Funktion)

Institution (bei juristischen Personen)

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

Email und Telefon

Ort/Datum/Unterschrift

<< Bitte erlauben Sie gleichzeitig den Mitgliedsbeitrag automatisch einzuziehen. >>

Gläubiger-ID: DE26ZZZ00002055319

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag-(Mitgliedsnr.)

SEPA-Lastschrift Mandat

Ich/Wir ermächtige/n den Verein Markgrafenkirchen e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Markgrafenkirchen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

| BIC

Kreditinstitut

IBAN

Datum, Unterschrift