Äthiopien - Verein Hilfe zum Leben e.V.

Äthiopien
Verein Hilfe zum Leben e.V.
Brandzecher Weg 18
57080 Siegen

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im "Äthiopien-Verein Hilfe zum Leben e.V.".

Name, Vorname:	
Straße:	
Land, PLZ, Ort:	

Die Mitgliedschaft ist freiwillig und kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Die Vereinssatzung in der aktuell gültigen Fassung erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Die Satzung kann auf der Internetseite eingesehen werden.
Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 18,00 € (= 1,50 € monatlich). Er wird erstmalig im Monat des Eintritts anteilig für den Rest des Jahres, danach zu Beginn eines jeden Jahres fällig.

Ich möchte die Arbeit des Vereins darüber hinaus regelmäßig unterstützen mit

monatlich | 0,00 | Euro ab Monat/Jahr

Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins : DE77AET00000235360.

Ich ermächtige den "Äthiopien-Verein Hilfe zum Leben e.V." Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von "Äthiopien-Verein Hilfe zum Leben e.V." auf mein Konto bezogene Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:	
Straße:	
Land, PLZ, Ort:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	

Ort, Datum _____

Unterschrift
Kontoinhabers _____