



Beitrittserklärung Deutsch-Französischer Freundeskreis Stein e. V.

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt zum Deutsch-Französischen Freundeskreis Stein e.V. (DFFK).

Name: _____ Vorname: _____
Geb.-Datum: _____ Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 20,- € pro Familie bzw. 14,- € pro Einzelperson.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE13DFK00000991366, Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer.

Ich ermächtige den DFFK Stein e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 1. April jeden Jahres fällig. 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. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Vereinsverwaltung elektronisch gespeichert.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____
IBAN: _____
Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers