



**FÖRDERMITGLIEDSCHAFT FÜR DEN VEREIN
FREITAGS-FREIZEIT VECHTA E.V.**

Hiermit bestätige ich

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ / Wohnort: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon-Nr.: _____

Email: _____

die Förder-Mitgliedschaft im Verein Freitags-Freizeit Vechta.

Jahresbeitrag:

Fördermitglied

10,00 €

Der Beitrag ist jährlich zum 01.02. des Jahres oder bei Eintritt in den Verein per Lastschriftverfahren zu entrichten.

Ich versichere durch meine Unterschrift, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für interne Zwecke genutzt werden.

Ort, Datum

Unterschrift



Freitags-Freizeit Vechta e.V.
Straßburger Str. 10
49377 Vechta

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Mandatsreferenz 987543CB2

Ich ermächtige den Freitags-Freizeit Vechta e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freitags-Freizeit Vechta 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Datum, Ort und Unterschrift

Kontoinhaber ist nicht das Vereinsmitglied z.B. Elternteil

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT VON

VORNAME UND NAME