

Beitrittserklärung

Immigrants Network e.V.
Hoyerswerda



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein
„Immigrants Network Hoyerswerda e.V.“

Mitgliedsdaten:

Vorname _____

Nachname _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Handy _____

E-Mail _____

Der Mitgliedsbeitrag, in Höhe von 3 Euro, ist jeden Monat zum ersten Tag fällig.
Der Vereinsbeitrag kann in bar gezahlt werden, oder per SEPA-
Lastschriftmandat.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bankverbindung Verein:

Kontoinhaber: Immigrants Network Hoyerswerda e.V.
Verwendungszweck: Vereinsbeitrag + Name
IBAN: DE41 8505 03000221 204083
BIC: OSDDDE81XX

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „Immigrants Network Hoyerswerda e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wiese ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags 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

Datum, Ort und Unterschrift