

Mitgliedsantrag für den Förderverein Gesundheitsversorgung Zabergäu und Umgebung e.V.

Stadtverwaltung Brackenheim
Herrn
Steffen Heinrich
Marktplatz 1
74336 Brackenheim

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein Gesundheitsversorgung Zabergäu und Umgebung e.V.:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Strasse / Hausnummer: _____
Postleitzahl / Ort: _____
Telefon: _____
Email: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 12,- EUR (Stand 2010) und ist durch Lastschriftverfahren zu entrichten.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Gesundheitsversorgung Zabergäu und Umgebung e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Gesundheitsversorgung Zabergäu und Umgebung auf mein/unser 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Die Gläubiger-Identifikationsnummer des Fördervereins Gesundheitsversorgung Zabergäu und Umgebung e.V. lautet: DE47ZZZ00000610902

Kreditinstitut

_____|_____
BIC (falls vorhanden)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

(Name Kontoinhaber, falls nicht mit Mitglied identisch)

(Datum, Ort und Unterschrift der/des Beitretenden)

(Unterschrift des Kontoinhabers, falls nicht mit Mitglied identisch)

Datenschutz

Die von Ihnen mitgeteilten Daten werden ausschließlich zur Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft und nicht für andere Zwecke verarbeitet und genutzt. Selbstverständlich werden Ihre Angaben unter keinen Umständen an Dritte weitergegeben.