Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein
Schatten & Licht e.V.

☐ Mitglied
€ 39,-/Jahr

☐ Fördermitglied € .....
(mehr als € 39,-/Jahr)

(Der Beitrag ist steuerlich voll abzugsfähig.)
Ich ermächtige Schatten & Licht e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Schatten & Licht 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.

Name, Vorname:_____

Straße, Nr:_____

PLZ, Ort:_____

Telefon: _____

Mobil:_____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Kontoinhaber:_____

IBAN:

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BIC: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Kreditinstitut: _____

Datum: _____

Ort: _____

Unterschrift: _____

Im Falle einer Mitgliedschaft bitten wir um Rücksendung an: **Schatten & Licht e.V.**
Sabine Surholt
Obere Weinbergstr. 3
86465 Welden