



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur DJK-Binsbach e.V.

Mitglied seit/ ab: \_\_\_\_\_

Ich wähle folgende Mitgliedsart:

- |                       |  |           |
|-----------------------|--|-----------|
| <input type="radio"/> | Kinder bis einschließlich 12 Jahren          | EUR 9,00  |
| <input type="radio"/> | Jugendlicher bis einschließlich 17 Jahren    | EUR 18,00 |
| <input type="radio"/> | Einzelmitgliedschaft (Erwachsene)            | EUR 42,00 |
| <input type="radio"/> | Familienmitgliedschaft für folgende Personen | EUR 80,00 |

Name: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen

### Zahlungsempfänger

DJK Binsbach e.V.

Ammannstraße 12

97450 Binsbach

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE67ZZZ00000634016

Mandatsreferenz

MD00

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) **DJK Binsbach e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:

**DJK Binsbach e.V.**

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.

Name Kontoinhaber:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:

D

E

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift: