

Freundeskreis Städtepartnerschaften Wülfraths e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit wird der Beitritt zum Freundeskreis Städte-Partnerschaften Wülfraths e.V. als

- Einzelperson (15,00 € Mindestjahresbeitrag)
 Familie (20,00 € Mindestjahresbeitrag)
 juristische Person (Firma, Verein) (50,00 € Mindestjahresbeitrag) erklärt.

(Bitte entsprechendes ankreuzen)

	Einzelperson	Familienmitgliedschaft
Titel		
Vorname		
Familienname		
Firma**/Verein**		
Anschrift		
Telefonnummer*		
Mobilrufnummer*		
E-Mail*		
Geburtsdatum*		
Mitgliedsbeitrag		Euro

*(freiwillige Angaben) ***(nur bei Mitgliedschaft für juristische Personen anzufüllen)

Der obige Mitgliedsbeitrag soll per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden.

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Der Freundeskreis Städtepartnerschaften Wülfraths e.V. ist ermächtigt, meinen (unseren) Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto:

Kontoinhaber : _____

IBAN: DE _____

bis auf Widerruf mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Städte-Partnerschaften Wülfraths e.V. auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort

Datum

Unterschrift(en)