

Verein zur Förderung blinder und sehbehinderter Kinder e. V.
Dillinger-Str. 69,66822 Lebach

Beitrittserklärung

Name: _____

Str./Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer*: _____

E-Mail*: _____

Website*: _____

Geboren*: _____ in _____

Ich beantrage

Einzelmitgliedschaft zum Jahresbeitrag von 20,- €

Beitrag: _____ (monatlich- **Mindestbeitrag 1,00 Euro monatlich**)

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Ich/Wir ermächtige den Verein zur Förderung blinder und sehbehinderter Kinder e. V. wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Verein zur Förderung blinder und sehbehinderter Kinder e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ort, Datum, _____

(Unterschrift/en des/der Kontoinhaber/s)

*) Diese Angaben sind freiwillig. Der Verein zur Förderung blinder und sehbehinderter Kinder e. V. erhebt diese personenbezogenen Daten um seine Kommunikation mit Ihnen zu verbessern und Sie besser betreuen zu können. Ihre Angaben werden in der elektronischen Mitgliederverwaltung des Verein zur Förderung blinder und sehbehinderter Kinder e. V. gespeichert und nicht an Dritte weiter gegeben. Sie können die Einwilligung zur Speicherung Ihrer Daten jederzeit widerrufen.