

.....

BEITRITTSERKLÄRUNG:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum freien, öffentlich anerkannten Träger der Jugendhilfe Kinder- und Jugendarbeit Isny e.V. und erkenne seine Satzung an.

Mandatsreferenz (vom Verein auszufüllen):

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ: **Ort:**

Geburtsdatum:

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beträgt jährlich 15,-- Euro.

Beitrittsbeginn:

Ort: **Datum:**

Unterschrift:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort: **Datum:**

Unterschrift: