



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000065548  
 Die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte der ersten Abbuchung.

## Beitrittserklärung

Ich möchte mich (Wir möchten uns) dem Förderverein für den Gemeindebezirk Sankt Josef, Haßlinghausen e.V. anschließen und erkläre(n) meinen (unseren) Beitritt.

Beitrittsdatum

Geburtsdatum

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon

Handy

E-Mail

Telefax

## SEPA-Lastschriftmandat

Gleichzeitig ermächtige ich (ermächtigen wir) den Förderverein, einmal jährlich, im September, \_\_\_\_\_€ (Mindestbeitrag 10,00 €) von meinem (unserem Konto) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein 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.*

Name der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

Vorname der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

IBAN

bei

Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts | Spendenbescheinigung erwünscht. Ja  Nein

Ort, Datum

Unterschrift(en)