

Beitrittserklärung

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
Mitgliedsbeitrag; 12,00 € /pro Person <u>Familienbeitrag: 18,00 € für aktive Mitglieder</u>	
Abbuchung/Jährlich 15.10.	
Monatlicher Beitrag:	
Datum	Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger TAFEL WALDKIRCHEN e.V. Schmiedgasse 9, 94065 Waldkirchen	Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00000762673
--	---

Ich/Wir ermächtige(n) die TAFEL WALDKIRCHEN e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die TAFEL WALDKIRCHEN e.V., auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage der Einwilligung nach der DSGVO.

Zahlungsart; Jährlich wiederkehrend

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE

Ort, Datum

Unterschrift
