

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Förderverein Seniorenbegegnungsstätten
Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V.

Ich bezahle den von der Mitgliederversammlung
festgesetzten Jahresbeitrag

- 15,00 Euro/Jahr oder
 _____ Euro/Jahr

Mein Jahresbeitrag soll der Begegnungsstätte

- Treffpunkt Mozartstraße
Mozartstraße 16, 70734 Fellbach
 Seniorentreff Schmidlen
Charlottenstraße 55, 70736 Fellbach
 Seniorentreff Oeffingen
Hauptstraße 23, 70736 Fellbach

zufließen.

Vor- und Zuname

Straße

PLZ / Ort

Telefon

- Ich nehme am Lastschriftverfahren teil.
Abbuchungsermächtigung auf nebenstehender
Erklärung.
 Ich überweise den jährlichen Mitgliedsbeitrag
im I. Quartal eines Jahres.

Ort / Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ihre Mandatsreferenz (wird zusammen mit der
Beitrittsbestätigung mitgeteilt)

Förderverein Seniorenbegegnungsstätten
Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE49 ZZZ0 0000 9295 11

Ich ermächtige den Förderverein Seniorenbegegnungs-
stätten Fellbach-Schmidlen-Oeffingen e.V., Zahlungen
von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom
Förderverein Seniorenbegegnungsstätten Fellbach-
Schmidlen-Oeffingen e.V. auf mein Konto gezogenen
Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, begin-
nend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des
belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die
mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Zuname (Kontoinhaber)

Straße

PLZ / Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE _____

Ort / Datum

Unterschrift