



Antrag auf eine Mitgliedschaft bei der Tafel Neusäß e.V.

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft bei der Tafel Neusäß e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Mobil: _____ E-Mail: _____

Ich bezahle folgenden Mitgliedsbeitrag: (bitte ankreuzen)

- | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 20,00€ Standardbeitrag | <input type="checkbox"/> monatl. | <input type="checkbox"/> 1/4 jährl. |
| <input type="checkbox"/> _____ € Förderbeitrag | <input type="checkbox"/> 1/2 jährl. | <input type="checkbox"/> jährlich |

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Sepa Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE 35 7205 0101 0200 8697 74

Mandatsreferenz: _____ (WIRD NACHGETRAGEN)

Ich ermächtige den Verein „Tafel Neusäß e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Tafel Neusäß e.V.“ auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name/Kontoinhaber: _____

PLZ/Ort: _____

Straße/Hausnr.: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____