

FREUNDESKEIS DER WIESLOCHER STÄDTEPARTNERSCHAFTEN e.V.

Vorsitzender: Klaus Rothenhöfer, Scheffelstraße 3, 69168 Wiesloch

Beitrittserklärung zum _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundeskreis der Wieslocher Städtepartnerschaften e.V.

- Einzelmitgliedschaft Jahresbeitrag 10 Euro
 Familienmitgliedschaft Jahresbeitrag 15 Euro

Nachname, Vorname _____

Familienmitglieder _____

Straße, Nr _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

e-mail _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00001477200 (Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt)
Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis der Wieslocher Städtepartnerschaften e.V. bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis der Wieslocher Städtepartnerschaften e.V. auf mein 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.

Kontoinhaber _____

IBAN _____ BIC _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)