

MÜTTER & VÄTER ZENTRUM-LEER



Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Verein Mütter-und Väterzentrum Leer e.V. bei.

Name / Vorname : _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

e-Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 3,50 € monatlich (nach oben sind keine Grenzen gesetzt) und wird halbjährlich per Lastschriftverfahren von meinem Konto abgebucht. Die Mitgliedschaft kann mit 3-monatiger Kündigungsfrist zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige das Mütter- u. Väterzentrum Leer e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € monatlich zu Lasten meines Kontos

IBAN. : _____ BIC.: _____

bei der _____
halbjährlich im Banklastverfahren einzuziehen.

Ggf. Name des Kontoinhabers, falls vom Mitglied abweichend:

Datum: _____ Unterschrift: _____