

Beitrittserklärung

Bitte einsenden oder faxen an:



Ninos Freunde e.V.

Erich-Kästner-Str. 4
92224 Amberg

Telefon: 09621 / 78809 - 26
Fax: 09621 / 78809 - 28
Email: verein@ninos-freunde.info
Internet: www.ninos-freunde.info

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Unternehmen	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon, Telefax	
E-Mail	
Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> 36,00 € jährlicher Mitgliedsbeitrag für Privatpersonen <input type="checkbox"/> 100,00 € jährlicher Mitgliedsbeitrag für Einrichtungen, Unternehmen und Organisationen <input type="checkbox"/> Ich möchte einen Betrag von _____ € spenden
	<input type="checkbox"/> Ich möchte <i>aktives</i> Mitglied werden <input type="checkbox"/> Ich möchte <i>passives</i> Mitglied werden

<input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat Ich ermächtige Ninos Freunde e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ninos Freunde e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. <small>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.</small>	
Kontonummer	
Bankleitzahl	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	
Kontoinhaber	

<input type="checkbox"/> Ich erteile keine Einzugsermächtigung. Der Mitgliedsbeitrag wird von mir erstmalig im folgenden Monat nach Beitrittsdatum und danach regelmäßig zum 01.10. eines Jahres auf das Konto des Vereins überwiesen: Sparkasse Schwandorf, IBAN: DE53 7505 1040 0031 4475 76, BYLADEM1SAD
--

Ort, Datum

Unterschrift