



Verein für Deutsch-Französische Freundschaft Biebertal e.V.

VDFD Biebertal e.V., 35444 Biebertal

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich(wir) meinen(unseren) Beitritt zu dem „Verein für Deutsch - Französische Freundschaft Biebertal e.V.“.

Jahresbeitrag: Erwachsene - 11 Euro, Ehepaar - 16 Euro, Familie - 21 Euro,

Kinder, Jugendliche, Schüler u. Studenten bis 25 Jahre (ohne Einkommen) - 5 Euro

1. Mitglied

.....
Name und Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße, Hausnummer

.....
Wohnort

.....
Telefon-/Handynummer

.....
E-Mail-Adresse

2. Mitglied (Ehegatte)

.....
Name und Vorname

.....
Geburtsdatum

Kinder (bei Einzelmitgliedschaft von Kindern bitte unter 1. Mitglied ausfüllen)

.....
Name und Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Name und Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Name und Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Mitglied bzw. Erziehungsberechtigter

SEPA-Lastschriftmandat bitte Rückseite beachten und ausfüllen!

(Mitgliedschaft kommt nur mit SEPA-Lastschriftmandat zustande!)

Verein für Deutsch-Französische Freundschaft Biebertal e.V., Am Vogelsang 2, 35444 Biebertal

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE63ZZZ00000300311

1. Vorsitzende:

Andreas Rucker

Am Vogelsang 2

35444 Biebertal

Tel.: 016090633131

2. Vorsitzende:

Jutta Leib-Ehlicker

Friedrich-Löll-Str. 3

35444 Biebertal

Tel.: 06409-1345

:

Bankverbindung

Sparkasse Wetzlar

IBAN: DE39515500350032000408

BIC: HELADEF1WET

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein für Deutsch-Französische Freundschaft Biebertal e.V die Zahlung des jährlich fälligen Mitgliedsbeitrages von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein für Deutsch-Französische Freundschaft Biebertal e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine in das Beitrittsformular eingegebenen Daten elektronisch gespeichert und zum Zweck des Beitragseinzugs sowie der Kontaktaufnahme verarbeitet und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Vor- u. Zuname des Kontoinhabers:

.....

Straße und Hausnummer:

.....

Postleitzahl und Ort:

.....

Kreditinstitut (Name und BIC):

.....

I B A N:

DE

.....

Datum und Unterschrift:

.....

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt
für die Mitgliedschaft von (Vor- und Zuname):
(Wenn Kontoinhaber nicht das Mitglied ist)

Die Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer und wird separat mitgeteilt.