

MITGLIEDER – AUFNAHMEANTRAG

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen

Mit * markierte Felder sind Pflicht

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für den Förderverein der evangelischen Jugend im Dekanat Fürstenfeldbruck e.V.

Wird vom Verein ausgefüllt

Mitgliedsnummer _____
jährl. Grundbeitrag _____, ____ €
aufgenommen am ____ . ____ . ____

Persönliche Daten

Geschlecht* männlich weiblich divers

Name, Vorname*

Straße / Hausnr.*

PLZ und Ort*

Geburtsdatum* . . .

Beruf

Festnetz

Mobil

E-Mail*

Jährlicher Beitrag

Der Beitrag ist jährlich zum 01. Januar fällig.

- 0-27 Jahre: 6 € (sechs Euro)
 28 und älter: 30 € (dreißig Euro)

Freiwilliger Zusatzbeitrag

- einmalig _____, ____ €
 jährlich _____, ____ €

Bitte auswählen*

- Ich zahle per Überweisung zum
01. Januar jedes Jahr
 Ich zahle per SEPA-Lastschrift

Ich erkläre mich mit der Satzung und den Ordnungen des Fördervereins der evangelischen Jugend im Dekanat Fürstenfeldbruck e.V. (foerderverein-ej.de/satzung) einverstanden und erkenne diese an.*

Ort, Datum*

Unterschrift*

.....
(Bei Minderjährigen des/der Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat (nur ausfüllen, wenn Sie per Lastschrift zahlen möchten)

Bitte beachten Sie: Hiermit ermächtige ich den Verein Förderverein der evangelischen Jugend im Dekanat Fürstenfeldbruck e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Förderverein der evang. Jugend im Dekanat Fürstenfeldbruck e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. 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. **Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen schnellstmöglich mitgeteilt.**

Gläubiger-ID DE7ZZZ00002070697 Mandatsreferenz

Kontoinhaber/in
(wenn von Mitgliedsname abweichend)

IBAN

BIC
(wenn IBAN nicht mit DE beginnt)

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers