Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab ……den Beitritt zum
Oekumenischen Sozialdienst Gröbenzell e.V.

Nachname: Vorname: Geburtsdatum:

……

Name Ehefrau/-mann: Vorname: Geburtsdatum:

……

Straße, Hausnummer:

……

PLZ: Ort:

……

Tel.-Nr.:

……

E-Mail-Adresse, bitte ankreuzen falls erwünscht:

……

❍ Als Mitglied bitte ich den Oekumenischen Sozialdienst den Schriftverkehr des Vereins per E-Mail an mich unter der oben angegebenen E-Mail-Adresse zu versenden.

……
Datum Unterschrift

Als jährlichen Beitrag zahle ich:

❍ € 25,-- für Einzelperson (nicht Rentner)
❍ € 37,-- für Ehepaar (nicht Rentner)
❍ € 15,-- für Rentner
❍ € 25,-- für Rentnerehepaar
❍ € 15.—für Mitarbeiter ❍ €30,--Mitarbeiter und Partner

❍ €……..…freiwillig

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Oekumenischen Sozialdienst Gröbenzell e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen mittels SEPS-Basis- Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: Vorname:

……..
Bank: BIC:

……..
IBAN (22-stellig):

D	E																				

……
Datum Unterschrift

Die Richtlinien der EU - Datenschutz - Grundverordnung werden eingehalten.