

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich abden 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