

Nachbarschaftshilfe Iffeldorf e.V.



Werden auch Sie Mitglied

Aufnahmeantrag und Einzugsermächtigung

Ich/Wir treten hiermit in die Nachbarschaftshilfe Iffeldorf e.V. ein.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ:..... Wohnort:.....

Telefon:

Email:

Mobil:

Lebenspartner:

Name:

Geburtsdatum:

Vorname:

Email:

Mein/Unser Jahresmitgliedsbeitrag beträgt : 15€ 30€ Paare 100€ Institutionen

Anstelle des Jahresbeitrages spende ich jährlich €

Ich möchte Helfer werden (Bereich/e):.....

Ich kann zu folgenden Einsatzzeiten verfügbar sein und unterstützen:

in der Zeit von/bis _____ (bitte Wochentag/e angeben)

SEPA Lastschriftmandat Gläubigeridentifikationsnummer: DE52NBH00000503239

Mandatsreferenznummer: NBH (wird von der NBH vergeben)

Hiermit ermächtige ich die Nachbarschaftshilfe Iffeldorf e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe e.V. gezogenen Lastenschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung der Einlösung der Lastschrift. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Institut:

IBAN – max. 22 Stellen:

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antrag)

Datum..... Ort..... Unterschrift Kontoinhaber.....

Einscannen und an nbhiffeldorf@gmail.com oder per Post an Nachbarschaftshilfe Iffeldorf e.V. Heuwinkelstraße 14, Iffeldorf