

Beitrittserklärung

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ	Ort
Telefon	
Geburtsdatum	Eintrittsdatum
Mein Ortsverein	geworben durch

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE55ZMV00000145352

Ich ermächtige die Arbeiterwohlfahrt, den angekreuzten Monatsbeitrag von
 15,- € 10,- € 7,50 € 5,- € 4,- €
 3,- € 2,50 € oder beliebig mehr (Bitte ankreuzen)
mittels Lastschrift vom genannten Konto einzuziehen.

Jeweils monatlich 1/2-jährlich 1/4-jährlich
 jährlich (Bitte ankreuzen)

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arbeiterwohlfahrt 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Arbeiterwohlfahrt über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Meine Bankverbindung

Bank/Kreditinstitut	
Kontoinhaber (falls abweichend von oben)	
IBAN	
BIC	
Konto	BLZ
Datum / Unterschrift	