



Förderkreis Waldbad Bad Alexandersbad e.V.

Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft beim Förderkreis Waldbad Bad Alexandersbad e.V. und erkenne die Satzung an.

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort	E-Mail (z.B. für Veranstaltungshinweise)
Telefonnummer	Eintrittsdatum	

- Ich bezahle meinen Beitrag per Einzugsermächtigung (bitte SEPA-Lastschriftmandat unten ausfüllen!)
- Ich bezahle meinen Beitrag bar

Die Höhe des jährlichen Mitgliedsbeitrages richtet sich nach dem letzten gültigen Beschluss der Mitgliederversammlung (z.Zt. 10,00 € jährlich).

Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Förderkreis Waldbad Bad Alexandersbad e.V., Birkleinweg 18, 95680 Bad Alexandersbad

Gläubiger-Identifikationsnummer.

DE57ZZZ00000119805

Mandatsreferenz (wird gesondert mitgeteilt)

Mandat gültig für Zahlungen an den Förderkreis Waldbad Bad Alexandersbad e.V.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrifteinzug einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Name, Vorname	ggf. abweichender Kontoinhaber	Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Ort	IBAN (22 Stellen)	BIC (Kreditinstitut)

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Bitte Rückseite beachten und unterschreiben!