Förderverein Helfer vor Ort Töging a. Inn e.V.

Nelkenstr. 3 ◆ 84513 Töging a. Inn
Tel.: 0 86 31 / 90 22 198 ◆ Mobil: 0171 / 6 14 29 36 ◆ foerderverein-hvo@gmx.de

Förderverein HvO
Töging am Inn e.V.

Beitrittserklärung (Bitte in **Druckbuchstaben** ausfüllen!)

Ich / wir erklären hiermit mit Wirkung zum _____ meinen / unseren Beitritt

zum Förderverein Helfer vor Ort Töging e.V. _____

zu einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von

- ☐ 12,- Euro pro Jahr für Erwachsene
- ☐ 6,- Euro pro Jahr für Jugendliche bis 17 Jahre
- ☐ Ich zahle einen höheren Förderbeitrag,

  den ich auf _____ Euro festlege.

Persönliche Angaben

Vor- und Zuname(n) _____

Wohnanschrift (Str., PLZ, Ort) _____

Telefon _____ E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Unterschrift (Mitgliedschaft)

Datum _____ Unterschrift(en) _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID	D	E	0	5	Z	Z	Z	0	0	0	0	1	4	3	3	5	3	9
Mandatsreferenz																		

Ihre vom Verein mitgeteilte Mitgliedsnummer

Ich/wir ermächtige(n) hiermit den oben genannten Förderverein, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die von der Ortsvereinigung auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	D	E																				
BIC																						

Name des Kreditinstitutes _____

Kontoinhaber _____

Unterschrift des Kontoinhabers

Datum _____ Unterschrift(en) _____