

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der Senegalhilfe-Verein e.V., Hauptstr. 93, 67605 Trippstadt, den von mir zu zahlenden bzw. festgesetzten Jahresbeitrag (von mind. 30 €)

Euro:

jährlich von meinem

Konto bei der
(Bank / Sparkasse)

IBAN DE _ _ _ _ _

mittels Lastschrift abbuchen lässt.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ:

Wohnort:

Datum:.....

Unterschrift:.....

Senegalhilfe - Verein e.V.
Hauptstr.93, 67705 Trippstadt

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Senegalhilfe-Verein e.V.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ:

Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Mir ist bekannt, dass ich als Beitrag z. Zt. mindestens 30,- Euro im Jahr zu entrichten habe.

Datum:.....

Unterschrift:.....

Hinweis:

Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie einer Ermächtigung für ein Bankeinzugsverfahren zustimmen würden (siehe Rückseite).

Sollten Sie einen höheren Betrag zahlen wollen, werden Sie gebeten, den entsprechenden Betrag dort anzugeben.