

# Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum:

Förderverein der Sozialstation  
„St. Norbert“ Waldbrunn  
Dechant-Faulhaber-Platz 1  
97295 Waldbrunn

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag derzeit: 12,50 €

Waldbrunn, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI) : DE25ZZZ00000594905

Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Förderverein der Sozialstation „St. Norbert“ Waldbrunn Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Förderverein der Sozialstation „St. Norbert“ Waldbrunn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen. **Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. Juni jährlich fällig.** Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Waldbrunn, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers