

Aktion St. Nicolaus e.V.

Hilfe für das behinderte Kind

Aktion St. Nicolaus e.V. – Koxheidestraße 33 – 47623 Kevelaer



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich unterstütze die Arbeit der Aktion Sankt Nicolaus e.V. – Hilfe für das behinderte Kind – und möchte Mitglied werden.

Name

Straße

PLZ

Ort

Telefonnummer

E-Mailadresse

Mein Jahresbeitrag beträgt () 30 € () 40 € () 50 € oder mehr: €

Für juristische Personen:

Unser Monatsbeitrag beträgt () 10 € () 15 € () 25 € oder mehr: €

Unser Jahresbeitrag beträgt () 130 € () 250 € () 400 € oder mehr: €

Hinweis: Alle Beitragsangaben in EURO - Gewünschten Beitrag bitte eindeutig im () ankreuzen

Zahlungsweise:

(Zur Vereinfachung der Zahlungsgeschäfte bitten wir Sie, uns widerruflich Einzugsermächtigung zu erteilen.)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit beauftrage ich / wir Sie – bis auf Widerruf – die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen für Mitgliedsbeiträge von meinem / unserem Konto halbjährlich abzubuchen.

Name des Kontoinhabers: _____

Name des Geldinstituts: _____

Bankleitzahl: _____ Kontonummer: _____

Ich / Wir werden für die Zahlung der Mitgliedsbeiträge unserem Geldinstitut

Name: _____ Dauerauftrag erteilen

Ort, Datum

Unterschrift