

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 ein SEPA Lastschriftmandat zu erteilen.)

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Aktion St. Nicolaus e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Aktion St. Nicolaus e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Vorname und Name des Kontoinhabers: _____

IBAN : _____

Geldinstitut: _____ BIC _____

Ich / Wir werden für die Zahlung der Mitgliedsbeiträge unserem Geldinstitut

Name: _____ Dauerauftrag erteilen

Ort, Datum

Unterschrift