



Sicherer Schulweg e.V.

Nelkenweg 5a

84539 Ampfing

☎ 08636 69 64214

✉ 08636 69 64213

www.sicherer-schulweg.org

Sicherer-schulweg@web.de

Antrag zur Aufnahme als Mitglied des Sicherer Schulweg e.V.

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

die Aufnahme in den Verein Sicherer Schulweg e.V. als

aktives Mitglied passives Mitglied

Jahresbeitrag 12 €

.....
Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00001531054, Mandatsreferenz: (Mitglieds-Nr. – wird separat mitgeteilt“)

Ich ermächtige den Verein Sicherer Schulweg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Sicherer Schulweg 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.

Kreditinstitut:

BLZ: BIC:

Konto-Inhaber: Konto-Nr.:

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

....., den, den, den
(Ort) (Datum) Unterschrift