



Freie Wähler



Leimen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als Mitglied

Eintrittsdatum:

Vorname, Name:

Geburtstag:

Straße/PLZ/Ort:

Telefon Privat: **Geschäft:**

Email: **Handy:**

Unterschrift:

Der Jahresbeitrag von derzeit 50,00 EURO bzw. der Familienbeitrag von 75 EURO wird am 10.2. eines jeden Jahres bzw. am folgenden Banktag abgebucht.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000262079

IBAN: DE69 6709 2300 0033 2242 73

Mandatsreferenz: FWLE ___ (fortlaufende Nummerierung)

BIC: GENODE61WNM

Ich ermächtige die Freien Wähler Leimen Zahlungen/Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Freien Wählern Leimen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung :

Kontoinhaber (Vorname, Name):

Straße/PLZ/Ort:
.....

Kreditinstitut (Name und BIC):

IBAN: DE

Datum: **Ort:** **Unterschrift:**