



Hundehilfe Marika e.V.

Drucken

Speichern

Mitgliedsantrag

! Sie können den Mitgliedsantrag am Monitor ausfüllen, und die Button Drucken und Speichern benutzen. Bitte speichern Sie das Formular auf Ihrer Festplatte ab.

Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied werden und dadurch die Arbeit des Vereins „Hundehilfe Marika e.V.“ unterstützen. Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Jahresende mit vierwöchiger Frist gekündigt werden.

1. Persönliche Angaben

| | | | |
|-------------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Vorname/Name | <input type="text"/> | | |
| Straße/Hausnummer | <input type="text"/> | | |
| PLZ/Ort | <input type="text"/> | | |
| Geburtstag | <input type="text"/> | | |
| Telefon | <input type="text"/> | Telefon mobil | <input type="text"/> |
| E-Mail | <input type="text"/> | | |

3. Unterschrift Mitgliedsantrag

| | | | |
|-------|----------------------|--------------|----------------------|
| Ort | <input type="text"/> | Unterschrift | <input type="text"/> |
| Datum | <input type="text"/> | | |

SEPA-Lastschriftmandat

Hundehilfe Marika e.V., Solothurner Straße 10, 81475 München, Gläubiger-ID: DE72ZZZ00001435049

Ich ermächtige den Verein Hundehilfe Marika e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hundehilfe Marika e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

1. Persönliche Angaben

| | | | |
|-------------------|----------------------|--|--|
| Vorname/Name | <input type="text"/> | | |
| Straße/Hausnummer | <input type="text"/> | | |
| PLZ/Ort | <input type="text"/> | | |

2. Bankverbindung

| | | | |
|------|----------------------|-----|----------------------|
| IBAN | <input type="text"/> | BIC | <input type="text"/> |
| Bank | <input type="text"/> | | |

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 30.- €.

Bitte ziehen Sie von meinem Konto jährlich folgenden Betrag ein:

3. Unterschrift Einzugsermächtigung

| | | | |
|-------|----------------------|--------------|----------------------|
| Ort | <input type="text"/> | Unterschrift | <input type="text"/> |
| Datum | <input type="text"/> | | |