

NachbarschaftHilfe Marktgemeinde Schliersee e.V.

Am liebsten in Schliersee daheim - bis ins hohe Alter lebenswert – selbständig - individuell

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur "NachbarschaftsHilfe Marktgemeinde Schliersee e.V."

Name:geb..... Name des Partners:.....

PLZ/WohnortStraße:.....

Telefon:.....Email:.....

Jahresbeitrag bitte ankreuzen

- ☐ Einzelperson 24,00 € ☐ Ehepaar 40,00 € ☐ Juristische Personen 40,00 €
☐ Azubi, Stud., soziale Indikation 12,00 € ☐ Fördermitglied mit freiwilligem höheren Betrag€

Der Jahresbeitrag ist kalenderjährlich im Voraus am 14. Januar oder erstmalig in dem Monat nach Eintritt anteilig fällig.

Bankverbindung: IBAN:DE17 7115 2570 0012 1006 24 BIC: BYLADEM1MIB

Unterschrift Mitgliedsantrag:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/bei Ehepaaren beide

SEPA –Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51NHS00000388021

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

NachbarschaftsHilfe Marktgemeinde Schliersee e. V., Rathausstraße 8, 83727 Schliersee

Ich ermächtige/ wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Nachbarschaftshilfe Marktgemeinde Schliersee e. V.), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Nachbarschaftshilfe Marktgemeinde Schliersee e. V.) auf unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: ☐ jährlicher Einzug am 14. Januar laut Mitgliedsbeitrittserklärung

Name des Kontoinhabers:

IBAN Nr. des Zahlungspflichtigen:

BIC Nr. des Zahlungspflichtigen:

Unterschrift SEPA Lastschriftmandat:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/bei Ehepaaren beide: