

Mitgliedsantrag

Ja, ich unterstütze den Verein
„Familienzentrum minimaxi e.V.“ und möchte Mitglied werden.

Vereinsbeitrag für 12 Monate:

Familien: Euro 50,00

Alleinerziehend: Euro 25,00

Fördermitgliedschaft pro Jahr

mind. 50,00 oder höherer Betrag: _____ (bitte Betrag angeben)

(nicht Zutreffendes bitte durchstreichen)

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Ort _____

Geb.Datum _____ Tel.-Nr. _____

Email-Adresse (nur für interne Zwecke): _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA- durch Lastschriftmandat zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Familienzentrum minimaxi e.V. , Köchlinstraße 46a, 88131 Lindau, Gläubiger-Identifikationsnr.:
DE87ZZZ00000274077

Ich ermächtige minimaxi, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von minimaxi 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____