

Mitgliedschaftsantrag

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft zum **Verein der Pflege-Wohngruppe Am Mühlbach e.V.**

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Telefon: _____

E-Mailadresse: _____

Wohnort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Die Beitrittserklärung kann in der Praxis Dr. U. Schmidt, Im Kalkofen 2, Umkirch, eingeworfen werden.
Kontakt: verein@pflgewohngruppe-umkirch.de

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 25,00 Euro jährlich. Dieser ist bei Eintritt in vollem Umfang fällig, unabhängig wann der Beitritt erklärt wird.

+++++

SEPA-Lastschriftmandat Verein der Pflege-Wohngruppe Am Mühlbach e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00002009113

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Verein der Pflege-Wohngruppe Am Mühlbach e.V. Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein der Pflege-Wohngruppe Am Mühlbach e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Kreditinstitut: _____

Konto: _____ Bankleitzahl: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Name und Vorname des Kontoinhabers in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift(en)