

Beitrittserklärung



Verein **Tiergehege** Frankenthal e.V.
Friedrich-Schanzlin-Straße 12
67227 Frankenthal (Pfalz)

Kontakt:

Hans-Georg Schwarz
Telefon 06233 3468492

www.tiergehege-frankenthal.de
post@tiergehege-frankenthal.de

Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Ich möchte dem Verein Tiergehege Frankenthal e.V. als Mitglied beitreten:

Name

Vorname (Bei Familien evtl. zusätzl. Blatt benutzen)

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum (Bei Familien evtl. zusätzl. Blatt benutzen)

Datum

Unterschrift

(Bei unter 18jährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

Freiwillige Angaben

Telefon

E-Mail

Ich willige ein, dass mich der Verein per Telefon/E-Mail kontaktiert.

Ich möchte **aktiv** im Tiergehege mithelfen.

Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt:

18 € für Einzelmitglieder

25 € für Familien (Eltern mit minderjährigen Kindern)

50 € für Institutionen (juristische Personen)

Das Tiergehege Frankenthal e.V. ist beim Amtsgericht Ludwigshafen/Rhein unter der Nr. VR 60762 im Vereinsregister eingetragen.

Ich überweise den Mitgliedsbeitrag auf das Konto:

Tiergehege Frankenthal e.V. · Sparkasse Rhein-Haardt
IBAN: DE33546512400005259353 · BIC: MALADE51DKH

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein Tiergehege Frankenthal e.V., meinen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Ein gültiges SEPA-Lastschriftmandat liegt vor (siehe unten).

Zahlungsempfänger: Verein Tiergehege Frankenthal e.V.
Friedrich-Schanzlin-Straße 12, 67227 Frankenthal (Pfalz)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001247526

Mandatsreferenz: (wird vom Verein ausgefüllt)

Wiederkehrendes SEPA-Lastschriftmandat (bitte immer vollständig ausfüllen)

Ich ermächtige den Verein Tiergehege Frankenthal e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Tiergehege Frankenthal e.V. auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Angaben zum/r Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)

Vorname/Name

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN DE

(Datum, Ort und Unterschrift des/der Kontoinhabers/in)