

Antrag für eine Mitgliedschaft im Förderverein Krebsfürsorge e.V.

Der Mindest-Jahresbeitrag beträgt zurzeit 25,-- Euro (Abbuchung Erstbeitrag 14 Tage nach Eintritt)

Die Mitgliedschaft kann mit 3-monatiger Frist zum Jahresende gekündigt werden.

Mein Jahresbeitrag:

EUR

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Ort

Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger

Name

Förderverein Krebsfürsorge e.V.

Anschrift

Neue Str. 45, 27432 Bremervörde

Gläubiger-Id-Nr.

DE67FVK00000044062

Mandatsreferenz
(Mitglieds-Nr.)

wird vom Zahlungsempfänger
ausgefüllt

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Krebsfürsorge e.V. (Zahlungsempfänger) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem nachstehend genannten Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Krebsfürsorge e.V. (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname

Anschrift

Konto Nr.

bei (Kreditinstitut)

BLZ

IBAN

DE

BIC

Ort

Datum

Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.