

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
VEREIN ZUR FÖRDERUNG HÖRGESCHÄDIGTER e.V. EUSKIRCHEN

Name:..... Vorname:.....

Straße:..... PLZ:..... Wohnort:.....

Telefon:.....

Ort:.....

Datum:..... Unterschrift:.....

Mitaliederpost bittemitaeben : per Bundespost
An den Konto-Nr.: 1016484
Verein zur Förderung Hörgeschädigter e.V. bei Kreissparkasse Euskirchen
Euskirchen (BLZ) 38250110
Augenbroicherstr. 49 E-Mail: mes-foerderverein@freenet.de
53879 Euskirchen

Hiemit ermächtigen(n) ich/wir¹ Sie widerruflich

Den Betrag von €, in WortenEuro

/ jährlich / einmalig ²

den von mir/uns ¹ zu entrichtenden z.Zt. gültigen jährlichen Mitgliedsbeitrag derzeit € 20,-

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unsere¹ Girokontos Nr.
bei (genaue Bezeichnung des Kreditinstituts)

.....
Bankleitzahldurch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unsere ¹ Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des
kontoführenden Kreditinstituts (s.o) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im
Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....
Name, Vorname, Anschrift des Kontoinhabers

.....
Ort und Datum Unterschrift(en)

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen

² bitte ausfüllen /ankreuzen