

Beitrittserklärung

Hiermit werde ich Mitglied im Deutschen Kinderschutzbund Kreisverband Neckar-Odenwald-Kreis e.V.

Name

Vorname:

Adresse

PLZ Ort

E-Mail

Telefon

Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Deutschen Kinderschutzbund, Kreisverband Neckar-Odenwald-Kreis, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Deutschen Kinderschutzbund, Kreisverband Neckar-Odenwald-Kreis, auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Gläubiger ID: DE60ZZ00000395231

Mandats-Referenz-Nr.: _____

Der Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro wird vom Deutschen Kinderschutzbund, Kreisverband Neckar-Odenwald-Kreis, jährlich am 1. November eingezogen.

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

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort

Datum

Unterschrift

Spendenkonto: VOLKSBANK EG MOSBACH, IBAN DE29 67460041 0020824603, BIC GENODE61MOS
Kontakt: Susanne Heering, Tel.: 06261/ 842400, Renzstraße 10, 74821 Mosbach
E-Mail: vorstand@dksb-nok.de