



Mitgliedsantrag Trittauer Tafel e.V.

Ich möchte Mitglied der Trittauer Tafel e.V. werden.

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Straße:

Postleitzahl:

Wohnort:

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich € (Mindestbeitrag: €5,--):

Ich zahle

halbjährlich

jährlich

Ich zahle

per Dauerauftrag

per Bankeinzug (Lastschrift -> Rückseite)

, den

Ort, Datum

Unterschrift



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Trittauer Tafel e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Großenseer Straße 12, 22946 Trittau

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000631618

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Meine Kontodaten lauten:

IBAN:

BIC:

 , den

Ort, Datum

Unterschrift