

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Regenbogen Schleiden e.V.**

Jahresbeitrag: 15,00 €

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Email-Adresse (wenn vorhanden): _____

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats:

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug jedes Jahr zum ersten Montag im September.

- Name des Zahlungsempfängers: Regenbogen Schleiden e.V.
- Gläubiger-ID: DE42ZZZ00001756659
- Mandatsreferenz: (wird Ihnen separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Regenbogen Schleiden e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Regenbogen Schleiden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Kontoinhabers: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift: _____

Senden an: Regenbogen Schleiden e.V., Blumenthaler Str. 18, 53937 Schleiden