

BEITRITTSERKLÄRUNG

Schloss Stolzenfels Förderverein e.V., Schlossweg, 56075 Koblenz

(email: info_schloss_stolzenfels_foerderverein@freenet.de)

Ich/Wir erkläre/n meinen/unseren Beitritt zum Schloss Stolzenfels Förderverein mit Wirkung vom _____

Name/Firma/ Körperschaft

Vorname

Geboren am

Beruf

Bei Firma/Körperschaft: vertreten durch:

Anschrift

Telefon/ Mobil phone

email

Der Mitgliedsbeitrag beträgt bei **natürlichen Personen Euro 18,-**,
bei **juristischen Personen Euro 50,-**.

SEPA-Lastschrift

Gläubiger-Identifikationssummer DE44ZZZ00000674103

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Schloss Stolzenfels Förderverein e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schloss Stolzenfels Förderverein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (Jährlich)

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ort/Datum

Unterschrift