Heimatverein für das alte Kirchspiel Lengerich e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Heimatverein für das alte Kirchspiel Lengerich e.V.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit **10 €** pro Jahr.

Name / Vorname: _____ Eintrittsdatum: _____

Straße / Hausnr.: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon Festnetz: _____ Telefon Mobil: _____

E-Mail: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Heimatverein für das alte Kirchspiel Lengerich e.V.
Kassenwartin Karin Köbbe
Gerstener Straße 4a
49838 Lengerich

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000212063

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den Heimatverein für das alte Kirchspiel Lengerich e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Heimatverein für das alte Kirchspiel Lengerich 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.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ _____
Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

_____ DE _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _|_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _
Kreditinstitut (Name und/oder BIC) IBAN

_____
Ort, Datum und Unterschrift