

Museumsverein Pfungstadt e.V.

Kirchstr. 12-14 | 64319 Pfungstadt | Tel.-Nr.: 06157/83629

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Museumsverein Pfungstadt e.V.:

NAME: _____

VORNAME: _____

STRASSE/HAUSNR.: _____

PLZ: _____ ORT: _____

TELEFON-NR.: _____ E-MAIL: _____

GEBURTSDATUM: _____ BEITRITTSDATUM: _____

VEREINSBEITRAG: 10,- Euro pro Jahr

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Museumsvereins Pfungstadt e.V. an. Ein Austritt aus dem Verein kann selbstverständlich jederzeit in schriftlicher Form ohne Angaben von Gründen erfolgen.

Ort/Datum

Unterschrift

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT:

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Bankeinzug.

Zahlungsempfänger: Museumsverein Pfungstadt e.V. | Kirchstr. 12-14 | 64319 Pfungstadt

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE53ZZZ00001406097

Mandatsreferenz: (Wird schriftlich per Post oder E-Mail – sofern angegeben – mitgeteilt)

Ich ermächtige den Museumsverein Pfungstadt e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 10,- Euro am jeweils 15. März eines Jahres von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Außerdem weise ich meine Bank an, die vom Museumsverein Pfungstadt e.V. eingezogene Lastschrift einzulösen.

Innerhalb von acht Wochen nach Einzugsdatum kann ich die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Hierbei gelten die mit meiner Bank vereinbarten Bedingungen.

NAME, VORNAME (Kontoinhabers): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort/Datum

Unterschrift

Museumsverein Pfungstadt e.V. | Kirchstr. 12-14 | 64319 Pfungstadt
Vorsitzender: Martin Schickel | Ringstr. 47 | 64319 Pfungstadt
Stadt- und Kreissparkasse Darmstadt | IBAN: DE 71 5085 0150 0029 010501
Registergericht: Amtsgericht Darmstadt | Registernummer: 2567