

Förderverein Familienzentrum Fabilu e.V.

Beitrittserklärung / Spende

Name, Vorname: _____

Als stilles Mitglied: _____ als aktives Mitglied: _____ (bitte ankreuzen)

Emailadresse: _____

Handynummer: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Der Jahresbeitrag in Höhe von 12 €____, 24 €____, 50 €____ oder _____€

und/oder eine einmalige Spende in Höhe von _____€ wird von meinem Konto abgerufen

ORT

Datum

Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug durch Lastschrift

Name, Vorname des Kontoinhabers: _____

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von _____€ bei Fälligkeit von meinem/unserem Girokonto

BIC: _____

IBAN: _____ Bei der _____ durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen _____

www.fabilu.de

Katja Bayer: katja.bayer@fabilu.de Telefon: 01578-4992796

Melanie Marx: Telefon:01577-8304988

