

Tiertafel Werne e.V.

Vereinssitz: Beckingshof 9, 59368 Werne



Ja, ich möchte Mitglied werden:

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:*	
Mobil:*	
E-Mail:*	

*) freiwillige Angaben

Den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € (min. 20,00 €, darüber hinaus bestimmen Sie)

- überweise ich bis spätestens 15.01. eines jeden Geschäftsjahres,
(bei unterjährigem Beginn bis 2 Wochen nach dem Mitgliedschaftsbeginn)
- soll bei Fälligkeit von meinem u.a. Bankkonto abgebucht werden.
(bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen und **separat unterzeichnen**)

Darüber hinaus spende ich einmalig in Höhe von _____ € über die gleiche Zahlungsart.

SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-ID: DE70ZZZ00002060929 • Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die Tiertafel Werne e.V., Zahlungen von meinem Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tiertafel Werne e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen (ab Belastungsdatum) die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Konditionen.

Kontoinhaber/in (falls abweichend)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN

Ort, Datum, Unterschrift des **Kontoinhabers** (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Ort, Datum, Unterschrift des **Mitglieds** (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)