
Beitrittserklärung

Mitglied

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein

**- Kirche für unsere drei Dörfer –
Förderverein der evangelisch-lutherischen Kreuzkirchengemeinde
Sprötze, Trelde, Kakenstorf e.V.**

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines Jahresbeitrags von

- 60 Euro (Mindestbeitrag)
 80 Euro
 _____ (anderer Beitrag über 80 Euro)
 Ich erteile eine Einzugsermächtigung

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte wenden!

SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren



FÖRDERVEREIN
KIRCHE FÜR UNSERE
DREI DÖRFER

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kirche für unsere Drei Dörfer
-Förderverein der ev.-luth.
Kreuzkirchengemeinde Sprötze, Trelde,
Kakenstorf e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE66ZZZ00000429267

Mandatsreferenz

Wiederkehrende Zahlungen

Einmalige Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein², Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Förderverein², auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land
Deutschland

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)

² Kirche für unsere Drei Dörfer
-Förderverein der ev.-luth. Kreuzkirchengemeinde
Sprötze, Trelde, Kakenstorf e. V.

SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kirche für unsere Drei Dörfer
-Förderverein der ev.-luth.
Kreuzkirchengemeinde Sprötze, Trelde,
Kakenstorf e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE66ZZZ00000429267

Mandatsreferenz

Wiederkehrende Zahlungen

Einmalige Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) Förderverein², Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Förderverein², auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Land
Deutschland

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift(en)

² Kirche für unsere Drei Dörfer
-Förderverein der ev.-luth. Kreuzkirchengemeinde
Sprötze, Trelde, Kakenstorf e. V.