

Bitte ausgefüllt und unterschrieben senden an

Bürgerverein 4. Distrikt der Stadt Bamberg e.V.
Schrottenberggasse 2
96049 Bamberg

Telefax: 0951/2978751

Beitrittserklärung zum Bürgerverein 4. Distrikt

Name / Vorname

Straße / Hs.-Nr.

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail

Datum / Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID DE58ZZZ00001061269
Mandatsreferenz wird vom Verein
bekanntgegeben

Ich ermächtige den Bürgerverein 4. Distrikt der Stadt Bamberg e.V. den Jahresbeitrag von **12,00 €** oder _____ € von meinem Konto jährlich mittels Lastschrift einzuziehen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (einmal jährlich)

Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bürgerverein 4. Distrikt der Stadt Bamberg 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.

Kontoinhaber/in

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Datum / Unterschrift