

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum

Verein Pro Gesundheit Roding

Name und Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beruf:

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00001494540

Mandat: Gesundheit

Ich ermächtige den Verein Pro Gesundheit Roding Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Pro Gesundheit 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.

Beitrag jährlich. EUR (Mindestbeitrag: 25,00 EUR)

IBAN: DE

bei der Bank/Sparkasse

BIC:.....

Roding, den

Unterschrift