

Beitrittserklärung

.....
Verein/Verband

.....
Name

.....
Vorname

.....
Geburtsdatum(Tag/Monat/Jahr)

.....
E-Mail-Adresse

.....
Straße/Hausnummer

.....
Postleitzahl/Wohnort

.....
Telefon/Fax, privat

.....
Telefon/Fax, geschäftlich

*Ich erkläre hiermit meinen Beitritt/den Beitritt des Vereins/Verbandes zu dem
Freiwilligenzentrum Offenbach e.V.*

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein **Freiwilligenzentrum Offenbach e.V.** widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag in nachstehenden Höhe bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Mitgliederdaten werden unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes für die vereinsinterne Mitgliederverwaltung gespeichert und verarbeitet.

.....
Beitrag (€ pro Monat) in Höhe von:....

.....
(Mindestens 5 € pro Monat.)

.....
Bankleitzahl

.....
Geldinstitut

.....
Kontonummer

.....
Kontoinhaber(in)

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Überweisungen bitte auf das Konto des Vereins:
Städtische Sparkasse Offenbach, Konto-Nr.: 99 46, BLZ: 505 500 20