Tierschutzverein 1985
Schifferstadt und Umgebung e. V.
Frankenstr. 27, 67105 Schifferstadt

Beitrittserklärung

☐ Ja, ich möchte Mitglied im Tierschutzverein 1985 Schifferstadt werden.

Name, Vorname: _____
Bitte in Druckbuchstaben

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen):

☐ Zusatzbeitrag EUR ……..

☐ Erwachsene EUR 15.-

☐ Ehepaare EUR 21.-

☐ Jugendliche EUR 8.-

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000331102

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer, wird separat mitgeteilt) :……
Ich ermächtige den Tierschutzverein 1985 Schifferstadt und Umgebung e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tierschutzverein Schifferstadt auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Jahresbeitrag wird jeweils am 1. März jeden Jahres eingezogen**. Hinweis**: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen . Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

_____ _____
Vorname, Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer

_____
PLZ und Ort

_____
Kreditinstitut (Name und BIC)

_____
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift

Bankverbindungen:
Sparkasse Vorderpfalz BIC: LUHSDE6AXXX
IBAN: DE11 5455 001 001 90080523
Volksbank Kur- und Rheinpfalz e. G. BIC: GENODE61SPE
IBAN: DE53 5479 0000 0000 262110

1. Vorsitzende: Christa Maier
Frankenstr. 27, 67105 Schifferstadt
Tel. 06235-1202
2. Vorsitzende: Karin Fischer
Bodelschwinghstr. 2, 67105 Schifferstadt
Tel.: 06235-3515