

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum
Förderverein Karlshafen4 e.V.

Name:		Geburtsname:	
Vorname:		Geburtstag:	
Straße:		PLZ/Ort:	
Telefon	Mail-Adresse:		

Der Jahresbeitrag wird gemäß untenstehender Einzugsermächtigung im März jedes Jahres von dem angegebenen Konto abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift:

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Karlshafen4 e.V. widerruflich, den Jahresmitgliedsbeitrag von 15,00 € zu Lasten meines Kontos jeweils im März durch **SEPA-Basislastschrift** einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Karlshafen4 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattungen des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE BIC:
Bank/Sparkasse:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber*in:

Bitte geben Sie diesen Vordruck ausgefüllt zurück an die Kassenverwaltung des Vereins:

Michael Rohde, Wilhelmshöher Weg 51, 34130 Kassel

oder als Scan/Datei an: mi.rohde@posteo.de

Sie erhalten umgehend eine Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft.

In die Mitgliederliste unter der Nr. _____ (Mandatsreferenznummer) eingetragen.

Vorstand:

Matthias Enkemeier (Vorsitz), Michael Rohde (Kasse), Hans Nitsche (Schrifttum), Catriona + Thomas Glatthaar, Barbara Sbresny-Uebach
Bankverbindung: Kasseler Sparkasse – IBAN: DE46 5205 0353 0011 8467 90 – BIC: HELADEF1KAS