

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich

Name, Titel, Vorname:

Straße Hausnummer:

PLZ / Ort:

Staatsangehörigkeit :

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Beruf:

Telefon:

Mobitel.:

Email:

den Beitritt zur Wählergemeinschaft „Mein Grevenbroich“. Die Satzung habe ich erhalten und anerkannt.

Datum / Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des ges. Vertreters

Beitragszahlung

Zutreffendes bitte ankreuzen!

10,00 € Regelbeitrag pro Monat (für Mitglieder mit geregelterm Einkommen)

freiwilliger Förderbeitrag in Höhe von€

vierteljährlich

jährlich

jeweils nach Erhalt der Beitragsrechnung durch Bankeinzug.



Gläubiger-Identifikationsnummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „Mein Grevenbroich“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Mein Grevenbroich“ 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers