

WASMITHERZ e.V. | Windthorststr. 3-4 | 30167 Hannover

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Fördermitglied in den Verein „WASMITHERZ e.V.“
Die Satzung von WASMITHERZ e.V. und die Ziele des Vereins habe ich zur Kenntnis
genommen.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten
durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der Datenverarbeitung
einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen
werden.

Eintrittsdatum:

Förderbetrag:€ monatlich jährlich

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Tel.Nr:

E-Mail:

Hinweis:

Bitte unbedingt das Sepa-Mandat auf der Rückseite ausfüllen.

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Mandat für WASMITHERZ e.V.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

WASMITHERZ e.V. - Windthorststraße 3-4 - 30167 Hannover

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....
Anschrift des Zahlungspflichtigen:

.....

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): D E

BIC: **Bank:**

Ort & Datum (TT/MM/JJJJ):

.....

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....