



Afridunga e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied beim Förderverein Afridunga e.V. mit einem Beitrag in Höhe von

12,00 Euro/Jahr

_____ Euro/Jahr

Name: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Vermittelt durch: _____

und ermächtige den Förderverein Afridunga e.V. bis auf Widerruf, den oben genannten Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Sepa-Lastschriftverfahren abzubuchen. Veränderungen meiner Bankverbindung teile ich dem Förderverein umgehend mit.

Inhaber: _____

Bank: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____